

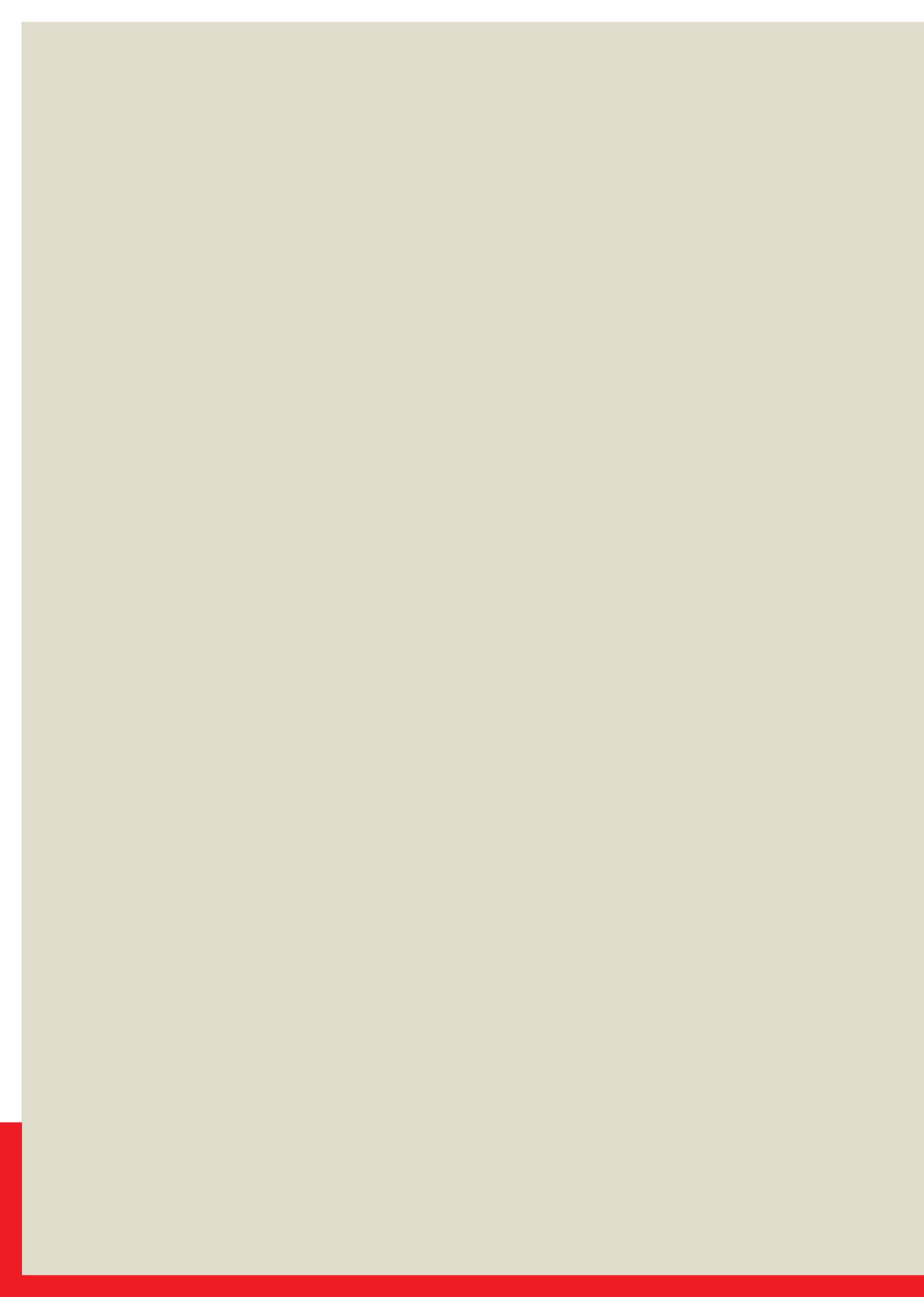
BARNAHUS: BAJO EL MISMO TECHO



Save the Children
100 AÑOS



Un recurso para proteger a niños y niñas víctimas
de la violencia en la Comunidad de Madrid





Agradecimientos:

A Emilie Rivas por habernos guiado y haber arrojado luz durante este proceso. Gracias también a la Dirección General de Infancia, Familia y Natalidad del Gobierno de la Comunidad de Madrid por habernos facilitado la información necesaria para llevar a cabo esta investigación. A los profesionales de la UFAM, a José Antonio Luengo, Susana Rabar, Rosa Hidalgo y Ana Sastre por compartir su conocimiento como expertos de la protección a la infancia. A Carmela del Moral y a Manuel Sobrino por limpiar y dejar el documento listo para que se entienda. A Óscar Naranjo por conseguir que llegemos a tiempo a todo. A Clara Martínez que ha hecho mucho más que ser la coautora. Y gracias especiales a nuestro amigo Bragi Guðbrandsson por su compromiso y entrega a la causa.

Directora de Sensibilización y Políticas de Infancia:

Catalina Perazzo

Coordinación:

Lucía Martínez

Carmela del Moral

Autoras:

Lucía Martínez

Clara Martínez

Investigadoras:

Noemí Pereda

Marina Bartolomé

Corrector:

Manuel Sobrino

Foto portada:

Ferran Martí / Save the Children

Ilustraciones:

Alexandre da Silva

Germán Gullón (Valbhy Design)

Dirección de arte:

Óscar Naranjo

Maquetación:

Alexandre da Silva

Elena del Real

Colabora:



Edita:

Save the Children España

Diciembre_2019



**«Lo que me pasó en el juicio fue peor
que el abuso sexual original».**

(Lilly, Islandia)



CONTENIDO

Introducción	8
1. Los niños y las niñas tienen el derecho y el Estado, la obligación	10
Legislación actual sobre derechos de infancia y protección frente a la violencia	10
2. Respuesta actual a la violencia sexual hacia la infancia en la Comunidad de Madrid	12
¿Qué es la violencia sexual?	12
Un problema inmenso pero muy desconocido	13
Un circuito de atención confuso e ineficaz	15
El proceso judicial no garantiza el interés superior del niño	22
3. ¿Qué es la Barnahus?	33
Barnahus: ¿qué son y qué hacen?	33
El modelo Barnahus en Europa	34
Estándares de calidad de Barnahus	41
4. Una Barnahus para los niños y las niñas de la Comunidad de Madrid	46
¿Dónde estamos?	46
El modelo Barnahus islandés, un ejemplo a seguir	47
5. Propuesta de Barnahus en la Comunidad de Madrid	54
Adaptación normativa para la implementación	55
Las cuatro fases de implementación	57
Los departamentos implicados	59
El espacio	60
Los profesionales	61
La formación de los profesionales	62
Los usuarios	65
Las familias	65
La sostenibilidad del modelo en la Comunidad de Madrid	65
¿Qué es necesario para que la Casa de los Niños funcione?	66
6. ¿Por qué son necesarias las Barnahus en la Comunidad de Madrid?	67
Recomendaciones	70

INTRODUCCIÓN

«El modelo Barnahus tiene en cuenta todo el proceso, desde la detección de la violencia hasta la recuperación, y lo hace a través de los ojos de los niños».

“The Barnahus considers the journey from disclosure of violence to recovery through a child’s eyes”.

The PROMISE Project

La violencia que se ejerce contra los niños y las niñas es tan inaceptable como evitable. El artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) hace referencia a las distintas formas de violencia, cómo actuar ante ellas y quién tiene el deber de hacerlo. Son los Estados, en virtud de lo establecido en la CDN, los que tienen que asegurar que las personas y los sistemas de protección respeten los derechos de los niños y respondan a su interés superior, garantizando que su bienestar y necesidades se consideren por encima de cualquier otro.¹

La violencia sexual es una de las formas más graves y que peores consecuencias tiene en la vida y desarrollo de los niños y las niñas que la sufren. Se trata de una violencia invisible, aun cuando la mitad de los delitos de violencia sexual que suceden en España tienen como víctimas a niños y niñas. Se estima que entre el 10 y el 20 % de la población ha sufrido en su infancia algún tipo de violencia sexual. Lamentablemente, la identificación y notificación de los casos falla y, cuando se identifica, no existen sistemas de protección que garanticen que se respete el interés superior del niño o de la niña. Además de estas carencias en materia de derechos de infancia, son sistemas poco eficientes.

1 Save the Children (2019). Convención sobre los Derechos del Niño. Versión adaptada para niños y niñas de 16 a 18 años.

En la Comunidad de Madrid existen protocolos de identificación y denuncia, así como recursos para atender a las personas menores de edad que han sufrido violencia sexual. Sin embargo, estos son insuficientes, no funcionan ni eficientemente ni eficazmente, crean duplicidades y no protegen de manera integral a los niños y las niñas víctimas de esta violencia. Además, el sistema judicial tampoco tiene en cuenta las necesidades especiales de la infancia y el proceso, demasiado largo, implica que el niño o la niña tiene que repetir múltiples veces su testimonio, causando una revictimización innecesaria y la puesta en riesgo de las pruebas testificales, que en la mayoría de las ocasiones es la única con la que se cuenta para incriminar al agresor.

En Save the Children tenemos el convencimiento de que es posible acabar con la violencia contra la infancia. Sin embargo, y hasta que eso ocurra, reclamamos que se puede y se debe mejorar el proceso de protección y atención a los niños y las niñas que la sufren. Por eso, debemos impulsar el modelo islandés Barnahus o 'Casa de los niños' en la Comunidad de Madrid, un espacio amigable para la infancia en el que se encuentren integrados, y bajo el mismo techo, los servicios sociales, sanitarios, educativos, policiales y judiciales para, de manera coordinada e integrada, atender desde lo social y lo judicial a los niños y las niñas víctimas de violencia sexual. Se trata de un modelo que, de manera eficaz y eficiente, es capaz de actuar teniendo en cuenta el interés superior del niño y todas las garantías de un proceso judicial, tal y como exige la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por otro lado, somos conscientes de que para garantizar la correcta implementación del modelo Barnahus es necesario tener en cuenta las estructuras administrativas, políticas, sociales y judiciales que existen en el territorio. Sabemos también que este cambio de modelo requiere de tiempo y es por ello que proponemos una implementación por fases. En una primera fase, se implantaría el modelo Barnahus específico para las violencias sexuales y, en fases posteriores, se incluirían también el resto de violencias que afectan a los niños y las niñas.

Para demostrar la viabilidad del modelo y justificar la necesidad de su implantación hemos dividido el presente informe en varios apartados. En el primero, exponemos la justificación de la implementación del modelo Barnahus desde una perspectiva de derechos. Después planteamos las deficiencias que presenta el modelo actual de atención a la infancia víctima de violencia sexual en la Comunidad de Madrid. A continuación, veremos en qué consiste el modelo Barnahus y cómo se ha implementado ya en otros países. Por último, compartimos la propuesta de Barnahus para la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta la legislación y contexto administrativo de la región.

1. LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS TIENEN EL DERECHO Y EL ESTADO, LA OBLIGACIÓN

Legislación actual sobre derechos de infancia y protección frente a la violencia

Existe normativa nacional e internacional suficiente que sustenta la obligación del Estado y sus comunidades autónomas de implementar modelos de protección que atiendan de manera integral a los niños y las niñas que sufren violencia desde la perspectiva de derechos de la infancia y cumpliendo con su interés superior. Como parte del Estado y entidad con competencia exclusiva para la protección de los derechos de los niños y las niñas, la Comunidad de Madrid debe responder a este mandato nacional e internacional y poner en marcha un sistema de protección social y judicial capaz de proteger adecuadamente a los niños y las niñas víctimas de violencia sexual.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) ratificada por España en 1990 dispone, en su artículo 3.1, la obligación de que todos los Estados tengan en cuenta el interés superior del niño en cada una de las medidas que se adopten. El interés superior del niño debe entenderse como la «garantía del disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño».² Esto implica que, en el trascurso de un juicio en el que se vea involucrado un niño o una niña, se deberán tener en cuenta, no solo las garantías de un juicio justo, sino también los intereses y bienestar de la persona menor de edad. Asimismo, en el artículo 19 de la CDN se expone la obli-

gación de los Estados de proteger a los niños y las niñas frente a todo tipo de violencias, incluida la sexual.

Del mismo modo, las comunidades autónomas, en nuestro caso la de Madrid, tienen la responsabilidad de poner en práctica aquellos convenios internacionales que España haya ratificado. En este sentido, el Consejo de Europa, a través del Convenio vinculante de Lanzarote (2007), insta al desarrollo de medidas que fomenten la creación de asociaciones u otras entidades de cooperación que garanticen la coordinación entre los distintos organismos responsables de la protección a la infancia, especialmente los sectores educativo, sanitario, de servicios sociales, policiales y judiciales, así como a la creación de «figuras pluridisciplinarias que presten atención a las víctimas y a sus familias».³

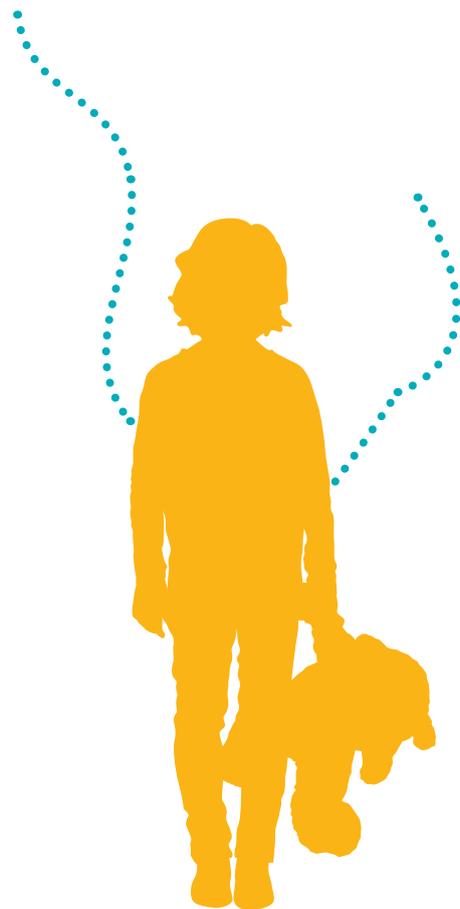
Asimismo, la Directiva 2011/93/EU sobre Abuso Sexual Infantil de la Unión Europea y las Directrices 2005/20, del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos, ponen la atención sobre la necesidad de que el proceso judicial sea eficaz y esté adaptado a las necesidades de los niños que han sufrido violencia sexual, así como sobre la necesidad de que el Estado articule una respuesta integral y coordinada entre los diferentes servicios

2 Guía para la evaluación y determinación del interés superior del niño (2017).

3 BOE (12 noviembre 2010).

que actúan en estos casos de violencia. El uso de salas especiales para interrogatorios y la necesidad de disminuir todo lo posible el número de entrevistas con los niños y las niñas víctimas son algunas de las cuestiones a las que se hace referencia en estos dos documentos internacionales.

Además, España incorpora algunas de estas previsiones dentro de sus leyes estatales y autonómicas. Así, el artículo 11.3 de la Ley de Infancia del 2015⁴ explicita entre los principios rectores de la actuación de todas las Administraciones públicas la obligatoriedad de «desarrollar actuaciones de protección ante cualquier forma de violencia contra los niños y las niñas mediante procedimientos que garanticen la coordinación y la colaboración entre las distintas administraciones, entidades colaboradoras y otros servicios competentes, garantizando de este modo la intervención integral». Esta misma Ley recoge, en su artículo 9, el derecho de los niños y las niñas a ser escuchados y pone el acento sobre la necesidad de que el lenguaje y los espacios de interacción con ellos estén adaptados a su edad. Sin embargo, si bien la Comunidad de Madrid tiene la obligación de cumplir con las normativas internacionales y estatales señaladas, sus leyes de infancia y de servicios sociales no han sido modificadas a tal efecto.



4 Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

2. RESPUESTA ACTUAL A LA VIOLENCIA SEXUAL HACIA LA INFANCIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

2.1. ¿Qué es la violencia sexual?

Son muchos los actos que comprende la violencia sexual: abuso sexual, agresión sexual, exhibicionismo, explotación sexual, prostitución, pornografía infantil, tráfico sexual, matrimonios forzados, *grooming*, acoso sexual en entornos digitales, etc.⁵

En definitiva, podríamos definirla como toda actuación de carácter sexual en la que una persona se aprovecha de la desigualdad de poder sobre el niño, empleando la manipulación o la fuerza para obtener satisfacción sexual.



⁵ En este informe nos centraremos en el abuso sexual porque es sobre el que existen más estudios y es el término más utilizado por las personas expertas en este ámbito para hacer referencia a diversas formas de victimización sexual.

2.2. Un problema inmenso pero muy desconocido

El abuso sexual es un problema con graves repercusiones para el desarrollo de los niños y las niñas que lo sufren. Sin embargo, en la Comunidad de Madrid no sabemos cuál es la prevalencia real entre la infancia.

Esta carencia de datos contribuye negativamente a mantener el secretismo alrededor del abuso sexual infantil y dificulta la orientación de recursos para tratar esta grave problemática. Lo que no se ve no se puede tratar.

Los datos recogidos por el Ministerio del Interior de España para los años 2013-2018 en la Comunidad de Madrid:

El número de denuncias (victimizaciones) sobre violencias a niños y niñas aumentó en un 65 % en los últimos 6 años, pasando de 591 denuncias en el 2013 a 976 en el 2018 (Fuente: Ministerio del Interior. Gobierno de España). Esto no tiene por qué significar que el número de casos totales haya sido superior, sino que ha habido un aumento de las denuncias realizadas.



Los estudios elaborados* sobre esta temática a nivel nacional afirman que:

1 de cada 5

personas ha sufrido abuso sexual en la infancia.

1 de cada 10

adolescentes víctimas de abuso sexual notifica los abusos a la policía o a los juzgados.

(*) Pereda, N. & Forns, M. (2007). «Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles». Child Abuse & Neglect, 31, 417-426.

¿Por qué no se notifica el abuso sexual infantil?



Los casos conocidos por los profesionales son solo los que se notifican y/o se denuncian, y estos representan únicamente la punta del iceberg. Se estima que **solo un 15 % de los casos** se denuncian.

Los principales motivos son:

- **Falta de conocimiento del problema.** Profesionales y población civil no conocen los indicadores de detección ni son conscientes de la importancia de notificarlo.
- **Falta de formación específica** entre los profesionales que trabajan diariamente con niños y niñas.
- **Desconocimiento del deber cívico** que todas las personas tienen de comunicar situaciones de violencia contra la infancia y de la autoridad o servicio a los que acudir.
- **Percepción errónea del rol que cada persona tiene sobre su propia responsabilidad profesional** y que se atribuye la notificación a otro profesional.
- **Consecuencias negativas** sobre la familia del niño o la niña o en el puesto de trabajo.
- **Miedo a los conflictos** con la familia del niño o a los efectos que pueda conllevar implicarse en un proceso judicial.
- **Percepción del sistema judicial como ineficaz**, que no castigará al abusador y, por tanto, vale más la pena proteger al niño a través de otros mecanismos.

Todas estas atribuciones obstaculizan gravemente la notificación del abuso sexual infantil y contribuyen a mantener en silencio la gran mayoría de casos.

2.3. Un circuito de atención confuso e ineficaz

SOSPECHA Y NOTIFICACIÓN

En la Comunidad de Madrid, en aquellos casos en los que se superan todas las barreras y el niño o la niña ha revelado sufrir un caso de abuso sexual, el proceso que se inicia es complejo.

Un ejemplo claro de cómo estas barreras afectan a la notificación y la denuncia lo tenemos en el sistema educativo.

Un porcentaje muy elevado de profesionales de la educación afirma haber detectado algún posible caso de abuso sexual infantil a lo largo de su carrera (74,4 %), hecho que contrasta con el bajo porcentaje de notificaciones, que únicamente llega al 27,6 %.⁶

Al desconocimiento del problema y la confusión que provoca la revelación de un caso de abuso sexual infantil se añaden:

1

El **desconocimiento sobre conceptos**, como son la notificación, la comunicación o la denuncia.

2

La **multiplicidad de agentes** a los que pueden dirigirse la persona que conoce un caso de abuso.

3

La **falta de coordinación** entre ellos.

4

La **multiplicidad de protocolos de actuación** en casos de maltratos y abusos sexuales infantiles.

5

La **poca claridad** que hay a lo largo del proceso.



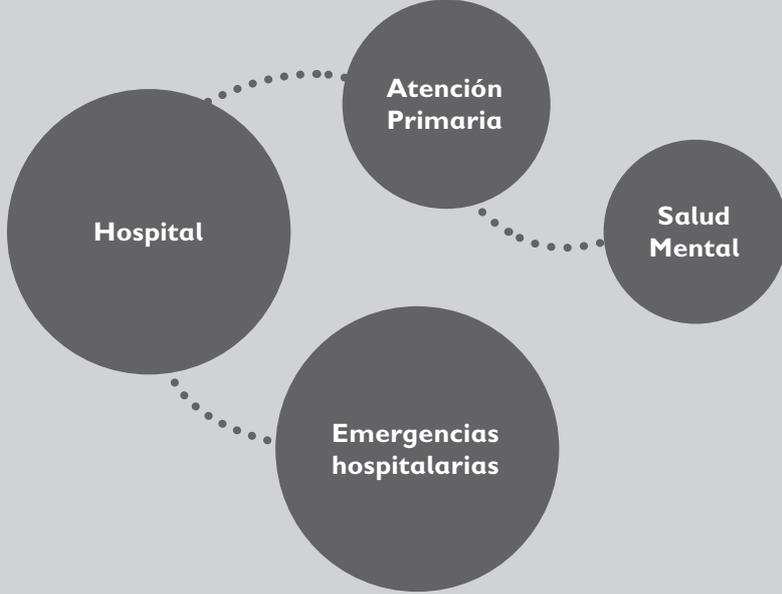
6 Greco, A.M.; Guilera, G. & Pereda, N. (2017). "School staff members experience and knowledge in the reporting of potential child and youth victimization". Child Abuse & Neglect, 72C, 22-31.

Profesionales y servicios a los que se puede notificar la sospecha

FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO

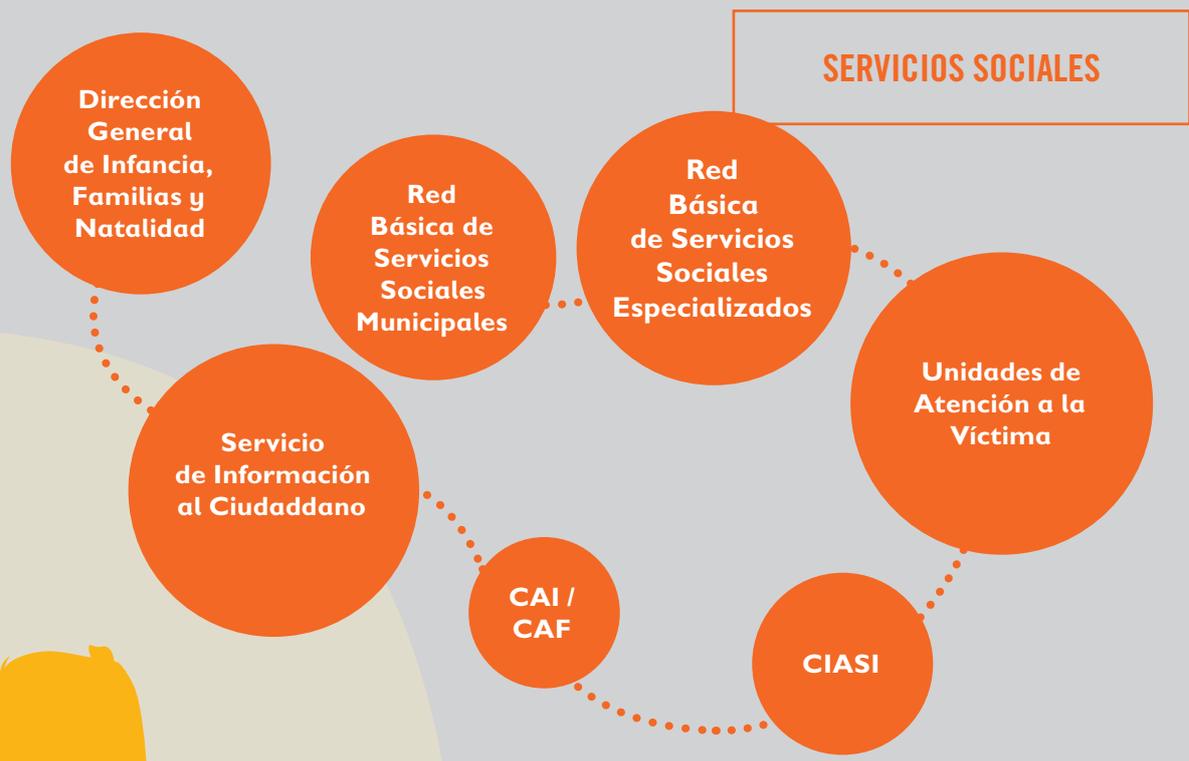


SISTEMA SANITARIO



SOSPECHA





En muchos casos, estos equipos duplicarán tareas o derivarán al niño o niña y a su familia a nuevos profesionales y eso repercutirá

en un maltrato institucional o una victimización secundaria.⁷

7 Se entiende por victimización secundaria el daño que puede generarse en la víctima por la respuesta y la actuación del sistema de apoyo formal (policía, sistema judicial, servicios sociales, psicólogos, médicos) y que puede contribuir a empeorar el daño psicológico generado por la victimización primaria o cronificar sus secuelas.

NOTIFICACIÓN, COMUNICACIÓN Y DENUNCIA

Notificación o comunicación (puesta en conocimiento): cuando se comunica a la autoridad competente (normalmente los servicios sociales) algún hecho conocido o revelado por la víctima. La comunicación del hecho no inicia un proceso judicial. Los servicios sociales o la autoridad competente en cada caso tendrán que averiguar cuál es la situación y poner medidas de protección adecuadas.

Denuncia: se trata también del acto de dar a conocer (comunicar) un hecho que podría ser delito. Como se ha dicho, la comunicación de un hecho ante el juez o la policía no inicia un proceso judicial. Será el juez quien investigue y determine ante qué hecho nos encontramos. En el supuesto de que estemos ante un posible delito penal sí se podrá interponer una querrela que inicie un proceso judicial.

VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Si el caso es agudo

Si el caso es agudo, el niño o la niña presenta lesiones e indicadores significativos de violencia física, puede ser acompañado a urgencias hospitalarias y ser evaluado y tratado por las lesiones que presente.

Si el caso es crónico

Si el caso es crónico, y es revelado por el niño o la niña al cabo de un tiempo, las lesiones y los indicadores son menos evidentes, es necesario que los profesionales expertos hagan una valoración.

Para valorar, diagnosticar y tratar casos de abuso sexual infantil en la Comunidad de Madrid, solo existe una unidad de atención especializada (CIASI), pero no ofrece una

atención integral y es altamente insuficiente para atender todos los casos que se detectan en esta comunidad autónoma.

El Centro especializado de intervención en abuso sexual infantil (CIASI)⁸

El CIASI es un recurso puesto en marcha en 2005 para ofrecer una atención y asistencia integral especializada a personas menores de 18 años víctimas de violencia sexual residentes en la Comunidad de Madrid, así como a sus familias. El centro también atiende a agresores sexuales menores de edad y a sus familias.

Pese a denominarse «centro» realmente se trata de un recurso articulado en torno a un contrato de servicios entre la comunidad autónoma y la entidad gestora para un periodo de tres años, prorrogable por otros dos. No

está integrado en la red de servicios sociales especializados, sino que depende directamente de la Dirección General de Familia, Infancia y Natalidad.

El objeto del contrato de servicios consiste en un servicio de atención especializado e integral a víctimas de violencia sexual, desde un enfoque multidisciplinar de carácter psicológico, social y jurídico. Además, según lo que se establece en el contrato, el recurso debería coordinarse con otros dispositivos de atención sanitaria, social, policial, judicial y educativa.

Acceso y derivaciones al CIASI

El CIASI atiende unos 450 casos al año. Los organismos e instituciones que más casos derivan al CIASI son los Servicios de Salud, Servicios Sociales, Servicios Policiales y los Centros Educativos, por ese orden, aunque no se dispone de cifras públicas oficiales.

Uno de los inconvenientes detectados por las propias profesionales del CIASI es que no todos los profesionales están capacitados para realizar la valoración previa imprescindible para determinar si el caso ha de ser abordado en el CIASI o no, por lo que son los propios profesionales de este recurso quienes han de hacerla, detrayendo tiempo que tendrían que dedicar a hacer intervención en los casos que efectivamente lo requieren.

Esto, sin embargo, responde a una insuficiencia en el número de psicólogos del propio recurso, que son quienes deberían atender a estos niños y niñas desde el inicio de la revelación.

La prioridad del caso para su intervención es determinada por el equipo del CIASI, que valora la gravedad, la necesidad, la frecuencia con que ha sufrido los abusos, los síntomas que presenta la víctima, etc.

Un dato muy relevante y también preocupante es que la derivación al CIASI es voluntaria. Esto significa que:

1. Hay casos que deberían ir a CIASI, pero no llegan porque son abordados en el nivel de atención social especializada (Centros de Atención a la Infancia, por ejemplo).
2. Los Centros de Atención a la Infancia (CAI) del Ayuntamiento de Madrid tienen distintas capacidades, y no todos pueden atender los casos de abusos sexuales a la infancia. Sin embargo, no hay una delimitación clara sobre qué casos pueden atender o no. Este hecho, unido

⁸ La información contenida en este apartado se ha obtenido a partir de la revisión de documentación oficial del Gobierno de la Comunidad de Madrid y de dos entrevistas realizadas a funcionarias de la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad de la Comunidad de Madrid.

a la no obligatoriedad de remitir, supone el riesgo de que algunos casos queden sin ser abordados en absoluto.

3. No se delimita qué deben hacer los servicios sociales especializados que no forman parte de la red del Ayuntamiento de

Madrid, cuyo funcionamiento puede ser distintos del de los CAI. Existen, además de los CAI, servicios sociales especializados que no forman parte de la red del Ayuntamiento de Madrid pero que pueden estar recibiendo casos.

Equipo profesional en el CIASI

En la actualidad, el equipo del CIASI está formado por un abogado, un trabajador social, un administrativo y ocho psicólogos (siete a jornada completa y uno a media jornada). De estos, uno es el coordinador del CIASI, por lo que no hace intervención. Dos son psicólogos forenses, pero se dedican, como

el resto, a hacer intervención psicológica con los niños y las niñas. El número de psicólogos resulta insuficiente para atender todos los casos que llegan (llevan unos 50 casos al año cada uno). Prueba de ello son los varios meses de lista de espera que existen para atender algunos casos.

Actividades y prestaciones que se desarrollan en el CIASI

La información publicada sobre el CIASI en el díptico informativo y que, en teoría, es la que ofrece el centro, detalla como actividades de este recurso las siguientes:

- Ayuda a los menores agredidos sexualmente prestándoles asistencia psicológica y jurídica.
- Apoya a la familia y a la red social del menor, al objeto de conseguir actitudes adecuadas a la situación para que sepan cómo abordar el problema.
- Atiende a los agresores sexuales menores de edad iniciando una intervención terapéutica lo antes posible.
- Realiza una evaluación de la credibilidad del testimonio del menor, en los supuestos de sospecha.
- Informa a la DGFM en el caso de que se aprecie desprotección del niño.

- Promueve la sensibilización social sobre el abuso sexual infantil.
- Participa en programas de prevención del abuso sexual infantil dentro del ámbito escolar y en centros que atienden a población de riesgo.

En la práctica, el elevado número de casos que les son derivados y la falta de adaptación al aumento de la demanda, impide llevar a cabo todas estas actividades. El servicio únicamente se centra en el tratamiento psicológico, que se ofrece de forma completa hasta que los profesionales consideran que la intervención puede concluir. Además, también se trabaja con la familia, especialmente en las primeras sesiones. Por el contrario, desde el nuevo contrato de febrero de 2019, no hacen informes periciales ya que no eran capaces de abarcar tanta actividad con los recursos de los que disponían. Sí se hace entrevista forense, pero no suelen hacer prueba

preconstituida (pese a tener las instalaciones para ello), porque apenas son solicitadas desde los órganos judiciales.

Tampoco prestan asesoramiento jurídico directamente, ni contacto directo con las instituciones a las que tienen que dirigirse los usuarios, solo información de dónde tienen que acudir para obtener asistencia letrada. Sin embargo, para el caso de los niños y las niñas agresoras sí se contempla la asistencia letrada que se articula desde la Agencia para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor (ARRMI).

El recurso no dispone de atención médica, de modo que los niños deben desplazarse al hospital para recibir la atención que precisen. Por otro lado, la formación que ofrecen los profesionales del CIASI en centros escolares es menos de la que sería necesaria porque apenas tienen tiempo disponible para ello. Consecuentemente, la parte de «prevención» que le corresponde no puede cumplirse por la carga de trabajo que tienen y por la falta de recursos.

Al no ser un centro coordinador, sino solo de intervención y acompañamiento a víctimas y testigos de abusos sexuales, cuando un profesional cree que un niño o una niña puede haber sufrido abusos, lo deriva directamente a servicios de protección de la Comunidad de Madrid.

Si bien el servicio es gratuito, el desplazamiento lo cubre la víctima o su familia (a no ser que los servicios sociales les proporcionen una ayuda económica). No obstante, esa gestión no la facilita el CIASI, sino que debe hacerla el niño y su familia directamente con los servicios sociales.

En conclusión, este recurso es insuficiente para atender tanto a la demanda actual como a la que se produciría si las derivaciones se hiciesen de forma efectiva. Además, la respuesta del CIASI se limita prácticamente a la intervención psicológica con los niños víctimas de abusos, sin ofrecer ningún tipo de coordinación con otros servicios necesarios para garantizar la protección de las víctimas. Por último, el centro es desconocido por los niños y las niñas, que no pueden acudir por sí solos en caso de haber sufrido abuso.

La Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI)

Cuando alguno de los casos que llega al CIASI (o a otro recurso de servicios sociales) se refiere a un niño con discapacidad intelectual, lo derivan a la Unidad De Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) de la Fundación A LA PAR.⁹

La UAVDI es un recurso de la Comunidad de Madrid especializado en casos de abuso sexual a personas con discapacidad intelectual de carácter enteramente privado. El trabajo que llevan a cabo se centra principalmente en la intervención con las víctimas y sus familias, la investigación para mejorar las herramientas y mecanismos institucionales existentes y la concienciación sobre el problema.

⁹ <https://www.alapar.org/tag/uavdi/>

2.4. El proceso judicial no garantiza el interés superior de la infancia

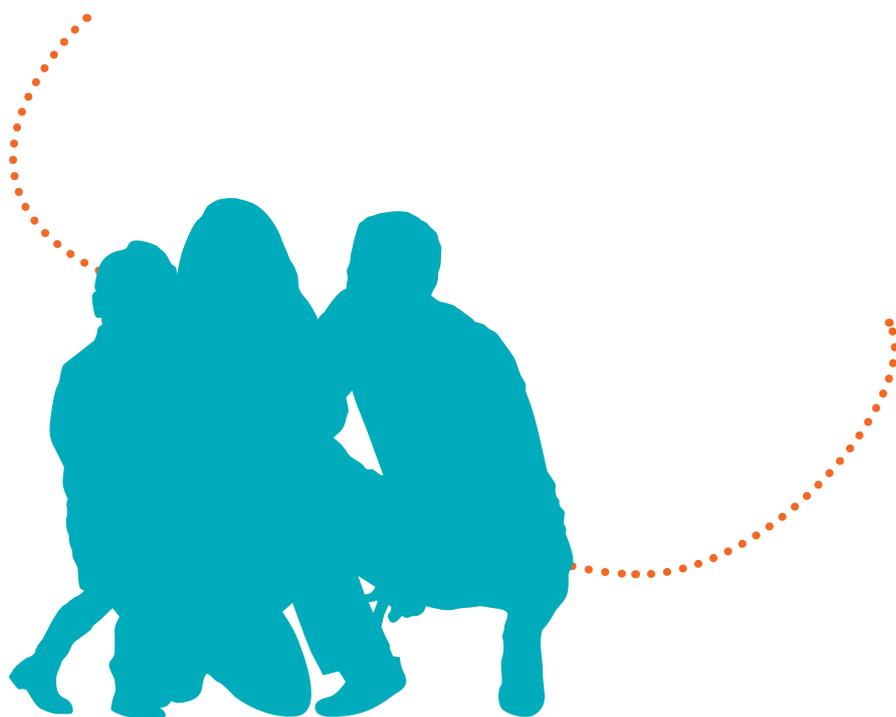
El abuso sexual infantil es un delito tipificado y condenado por el Código Penal español. La denuncia de este delito inicia un proceso judicial. Pero en paralelo, pueden existir procesos iniciados con la notificación del abuso a otros servicios (servicios sociales, sanitarios, educativos, etc.). Estos procesos, judicial y los de otra naturaleza, no están coordinados.

El objetivo principal del sistema judicial no es la protección de la infancia víctima, sino el enjuiciamiento de un presunto hecho delictivo mediante un proceso justo y, si se declara la culpabilidad del acusado, el castigo del presunto agresor. Por tanto, el proceso no está orientado a la protección de la persona menor de edad, sino que éste, a ojos de la justicia, es tratado como un testimonio de su propia historia, de la cual hay que obtener pruebas.

En Madrid existen diversos servicios dirigidos a las víctimas que plantean entre sus servicios el acompañamiento a las víctimas:

- **Las oficinas de Atención a las Víctimas del Delito:** un servicio de atención integral que, con un programa de acompañamiento al juicio, prepara y acompaña a la víctima al juicio oral.
- **El Servicio de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género:** servicio 24 horas de la Comunidad de Madrid que, entre otros servicios, proporciona asesoramiento jurídico a las víctimas de violencia de género, también a personas menores de edad.

No obstante, estos recursos no son suficientes para atender al volumen de casos y no están siempre adaptados a las necesidades específicas de los niños y las niñas. Tampoco ofrecen la necesaria coordinación con todos los demás servicios que requieren los niños y las niñas víctimas de violencia sexual.



El proceso judicial de un caso de abuso sexual infantil en la Comunidad de Madrid

2
TESTIMONIOS

En los delitos sexuales, el proceso legal queda en muchos casos limitado a la contraposición de dos testimonios: el del acusado y el de la víctima menor de edad.

En función de cómo se atiende al niño, este puede ofrecer un relato completo y óptimo de los hechos, retractarse y que no se pueda llevar a término el juicio, que no se considere verídico el testimonio o que el juicio finalice en una sentencia absolutoria por falta de pruebas.

En España el proceso legal se alarga 3 años de media, en muchos casos debido a una dilación indebida.

En estas ocasiones, el mismo tribunal reconoce que ha habido retrasos que podrían haberse evitado y puede rebajar la condena al acusado por haber sufrido esta espera innecesaria. A la víctima, que ha sufrido igualmente la espera indebida, no se le reconoce ninguna compensación.¹⁰

3
AÑOS

4
VECES

En España, una vez denunciados los hechos, la víctima vuelve a contarlos una media de cuatro veces.¹¹

Escaso uso de la prueba preconstituida.¹²

La preconstitución de una prueba dependerá de si el juez la solicita o no. En la mayoría de los casos el niño o niña tiene que testificar en plenario.



8
DE CADA 10

En la Comunidad de Madrid, ocho de cada 10 casos denunciados no llegan a juicio por falta de pruebas.¹³

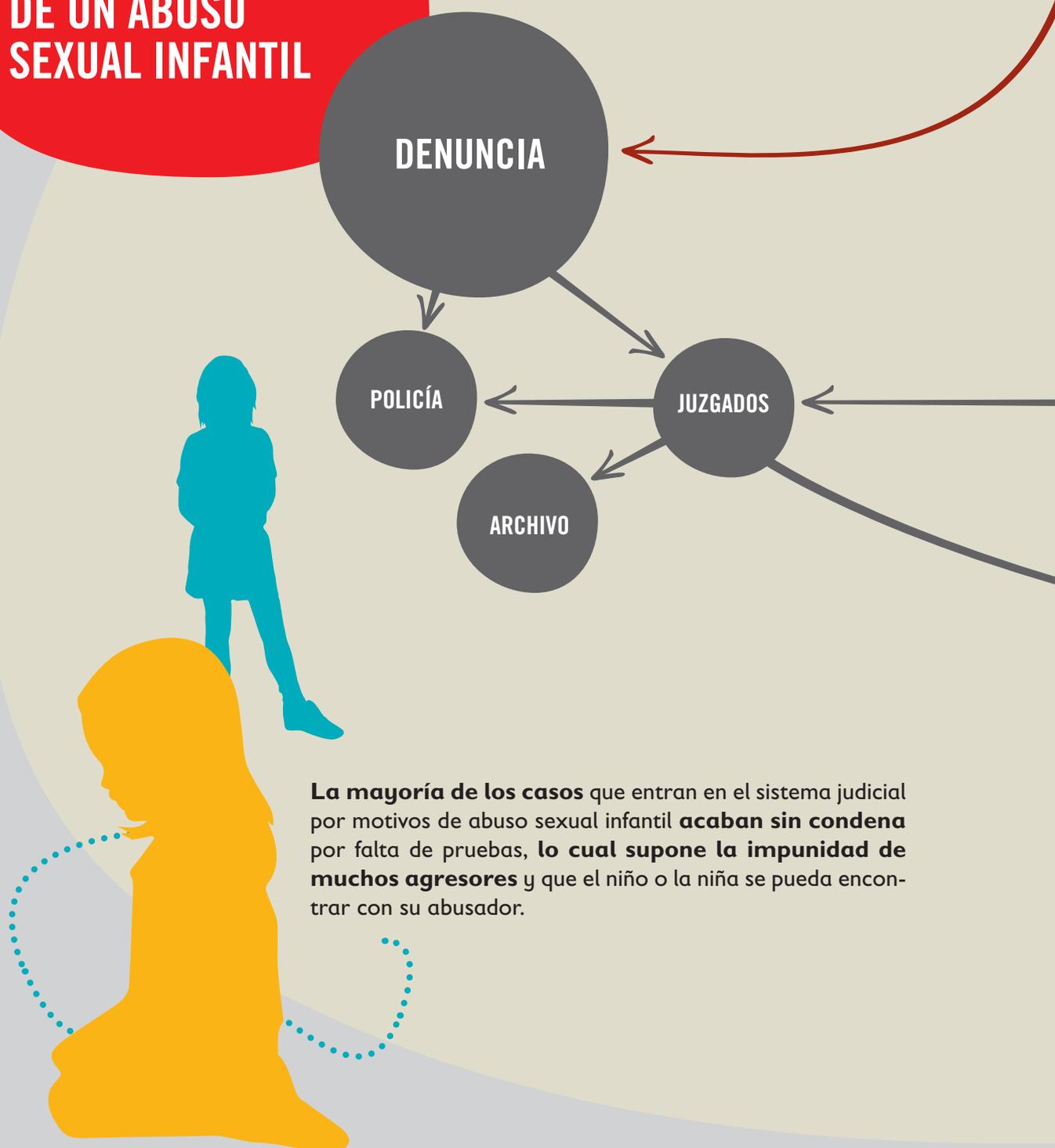
10 Save the Children (2017). Ojos que no quieren ver. La Ley 35/1995 prevé indemnizaciones para las víctimas sexuales, pero son muy limitadas y gestionadas por el Ministerio de Economía con criterios muy restrictivos.

11 La media para la tramitación del proceso, desde la presentación de la denuncia a la conclusión del procedimiento mediante sentencia en primera instancia, es de 3 años. Si la sentencia es recurrida ante el Tribunal Supremo la media para resolver el recurso de casación es aproximadamente de 10 meses.

12 Save the Children (2017). Ojos que no quieren ver.

13 Datos procedentes del análisis de procesos judiciales abiertos y sentencias del periodo 2012-2015.

EL PROCESO ACTUAL DE DENUNCIA DE UN ABUSO SEXUAL INFANTIL





El proceso de denuncia actual de un caso de abuso sexual en Madrid



La valoración es compleja porque no siempre hay pruebas físicas que evidencian el abuso.

Urgencias hospitalarias

VALORACIÓN

La valoración siempre la tienen que hacer profesionales especializados.

DIAGNÓSTICO

Con la valoración, los expertos determinan si ha habido abuso sexual.

Psicólogos (CIASI/CAI/UAVDI) y médicos forenses de la Comunidad de Madrid

Juzgados

PROCESO JUDICIAL

El proceso judicial consta de una fase de instrucción, una fase intermedia en la que se califica el delito y del juicio oral.

SENTENCIA

PUNTOS POSITIVOS Y ÁMBITOS DE MEJORA DE LA RESPUESTA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Puntos positivos	Ámbitos de mejora
<p>DEBER DE COMUNICACIÓN</p> <p>En España existe la obligación legal de comunicar la sospecha de que un niño o niña puede estar sufriendo una situación de abuso.¹⁴</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La gran mayoría de la población desconoce esta obligación legal y, además, la omisión de notificar una sospecha es difícil de demostrar. Eso implica que esta falta de responsabilidad social suele quedar impune. • Existe una confusión generalizada entre los conceptos ‘denunciar’ y ‘notificar’. Cuando hablamos de notificación nos referimos al acto de ‘dar a conocer’ un hecho y no tiene por qué suponer la apertura de proceso judicial. Sería recomendable informar sobre esta diferenciación para reducir el rechazo social a notificar un posible caso de abuso infantil.
<p>CANALES DE COMUNICACIÓN</p> <p>La ley obliga a las administraciones a crear canales para que los ciudadanos puedan informar una sospecha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La ley no especifica como tienen que ser estos canales, lo cual puede aumentar todavía más, la complejidad de las opciones existentes.
<p>PROTOCOLOS</p> <p>Existen protocolos diferentes en diversos niveles (autonómico, local, servicios sociales, escuelas, hospitales, etc.) para prevenir, detectar y actuar en caso de abuso sexual infantil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los protocolos son complejos y confusos: los pasos a seguir no están unificados. • Algunas veces los profesionales no conocen la existencia de estos protocolos ni los pasos a seguir si tienen sospecha de que un niño o una niña puede estar sufriendo abuso sexual.
<p>SOSPECHA</p> <p>El Simulador de Riesgo en Cataluña, impulsado por la administración catalana, es una buena iniciativa para orientar a las personas que tienen una sospecha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es recomendable interpretar las valoraciones que hace el Simulador con una mirada integral y cercana a quien conozca al niño o la niña ya que, a veces, la aplicación no recomienda dirigirse a los servicios sociales especializados si no se observan indicadores físicos claros o muy graves, incluso cuando existan otros signos importantes que supongan claros indicadores de maltrato.
<p>DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN</p> <p>Existen diversos puntos de atención donde una persona puede dirigirse para notificar un caso o recibir asesoramiento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los datos oficiales, basados en denuncia o notificaciones, no se corresponden con los datos de estudios en los que las víctimas son preguntadas directamente. • Tanto profesionales como sociedad civil desconocen la existencia de los puntos de notificación y su función de asesoramiento. • Los profesionales que trabajan con niños no disponen de formación específica sobre victimización infantil. Este desconocimiento produce una infradetección de casos y puede suponer la victimización secundaria del niño o niña.

14 20 Art. 13 LOPJM, apartados 1 y 4. Ley de Protección a la Infancia y la Adolescencia 26/2015 de 28 de julio.

PUNTOS POSITIVOS Y ÁMBITOS DE MEJORA DE LA RESPUESTA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Puntos positivos	Ámbitos de mejora
<p>VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO</p> <p>El CIASI ofrece valoración y atención psicológica especializada. Los Centros de Atención a la Infancia (CAI) del Ayuntamiento de Madrid también atienden a niños y niñas que han sufrido violencia intrafamiliar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El CIASI no tiene suficientes recursos para atender toda la demanda, no funciona desde una perspectiva de integralidad ni en cooperación con otros servicios. No dispone de servicio médico que pueda valorar a la víctima. Además, la derivación a este recurso no es obligatoria y tiene mucha lista de espera. • Los CAI no tienen profesionales especializados en abusos sexuales infantiles y solo atienden a los niños que viven en la ciudad de Madrid. Tampoco atienden de manera integral ni se coordinan con otros servicios.
<p>PROCESO JUDICIAL</p> <p>Las Oficinas de Atención a la Víctima ofrecen asesoramiento y acompañamiento, al igual que los Centros de Atención a las Víctimas de Violencia de Género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema judicial continúa tratando a la infancia como una mera prueba del delito. • Los psicólogos forenses no tienen por qué estar especializados ni acreditar experiencia previa o conocimiento. Tampoco se les exige estar colegiados.¹⁵ • Las Oficinas de Atención de la Víctima no están especializadas en el tratamiento y la intervención con niños y niñas. • El CIASI no ofrece asesoramiento jurídico ni se coordina con el sistema judicial. • La prueba preconstituída puede ser rechazada por el juez. El niño o la niña puede llegar a repetir su testimonio hasta cuatro veces¹⁶ y los juicios se pueden retrasar años, lo que obstaculiza su recuperación. • El entorno donde se realizan las declaraciones no está adaptado a la infancia.
<p>COORDINACIÓN DE SERVICIOS</p> <p>Los protocolos y la legislación¹⁷ autonómica, nacional e internacional vigente hacen referencia explícita a la coordinación de los servicios sociales para evitar la victimización secundaria del niño o niña víctima de violencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El modelo madrileño contempla la coordinación entre las diferentes áreas, especialmente en el caso del CIASI. Sin embargo, en la práctica, esto no ocurre. Los diversos profesionales que tienen trato con el niño durante el proceso no se reúnen, no gestionan ni planifican el caso en común, sino que operan de manera aislada. Eso supone la repetición de pruebas, la victimización secundaria del niño o de la niña y la prolongación innecesaria del proceso.

15 Save the Children (2017). Ojos que no quieren ver.

16 Ibidem.

17 Ibidem.

¿Qué puede pasar en la Comunidad de Madrid cuando un niño o una niña dice que ha sufrido abuso sexual?



ESCUELA

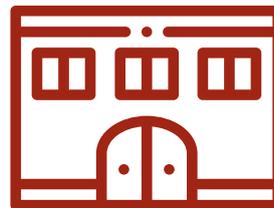


Lía le cuenta a su maestra que está sufriendo abusos en casa.

La maestra y el director introducen en el RUMI la información proporcionada por Lía.

La maestra avisa al director de la escuela que se reúne con Lía y le pide que le repita lo que le ha contado a su maestra.

El director avisa a la madre de Lía.



POLICÍA

Lía y su madre van a la Policía Nacional para denunciar al padrastro de la niña. Como Lía cumplirá 12 años dentro de poco, es ella quien tiene que declarar.



PROCESO JUDICIAL

- 1 El juzgado de instrucción y el fiscal de menores reciben la denuncia y se abre la fase de instrucción.
- 2 Para poder dictar una medida cautelar preventiva para proteger a Lía del presunto agresor, el juez de guardia la cita para escucharla.
- 3 Si el juez lo considera, ordenará que la declaración de la menor sea grabada en vídeo (...) como prueba preconstituida.



- 4 El juez espera el informe de credibilidad del técnico para cerrar la fase de instrucción.
- 5 El informe técnico puede tardar 12 meses en llegar.
- 6 Como ya tiene 14 años, el juez cita a Lía al juicio oral para escuchar su testimonio.
- 7 La prueba preconstituida realizada dos años atrás, el informe del CIASI y el informe médico, y el testimonio de Lía en el juicio oral tienen elementos discordantes.
- 8 Una vez ante el juez, este no tiene suficientes elementos para condenar al presunto agresor y lo absuelve.

En total habrán pasado más de tres años y Lía habrá contando su historia, al menos, a 10 personas distintas.

Puede pasar que el problema que siempre supone para un niño tener que pasar por el sistema de justicia, sea resuelto de la mejor forma posible por profesionales que apliquen buenas prácticas y el niño obtenga un resultado satisfactorio. Pero a menudo las cosas no funcionan así. Este es un ejemplo de una situación demasado frecuente que hay que evitar.

A pesar de contar con recursos muy valiosos, como el CIASI, las Oficinas de Atención a las Víctimas, los CAI, etc.; el proceso actual por el que tiene que pasar un niño que ha sufrido abusos sexuales en Madrid no asegura el bienestar ni la recuperación rápida, sino que provoca una victimización secundaria del niño o niña, quien tiene que repetir varias veces su historia a distintos profesionales.

Esto se evidencia cuando miramos el número de personas y de departamentos con quienes tiene que hablar el niño o la niña, el tiempo que tiene que esperar en cada etapa y, finalmente, el sobreseimiento de casos por falta de pruebas.

BUENAS PRÁCTICAS: EL PROTOCOLO Y LA CÁMARA GESELL DE MÓSTOLES

El municipio de Móstoles es un ejemplo de buena práctica en lo que respecta a la atención de los niños y las niñas que sufren abuso sexual. Si bien no disponen de un espacio como la Casa de los Niños (o similar) sí disponen de un protocolo de actuación que contempla y promueve la atención coordinada de los diferentes servicios que actúan en caso de abuso sexual infantil. Este mismo protocolo también incluye medidas específicas para facilitar un entorno más amigable para la infancia, como es la recomendación de la adaptación del espacio o la conveniencia de llevar a cabo pruebas preconstituidas para evitar la exposición del niño o niña y un enfrentamiento directo con el acusado.

Además, en este mismo municipio se ha instalado en el mes de Julio del 2019, la segunda cámara Gesell de la Comunidad de Madrid (la primera se encuentra en el núcleo penal del distrito de San Blas en la ciudad de Madrid) . La cámara Gesell es una sala acondicionada para que el niño o niña víctima del delito pueda ser entrevistado por el psicólogo o trabajador social que corresponda. En la habitación contigua se encuentran, separados por un espejo espía, el resto de las partes del juicio, quienes siguen el interrogatorio y plantean, a través de un pinganillo, las preguntas que el profesional de la sala deberá realizar. La conversación quedará grabada y se constituirá la prueba, evitando así la exposición del niño en un juicio oral. Esta entrevista, sin embargo, no unifica la entrevista forense y la prueba preconstituida, como sí lo hace el modelo de la Casa de los Niños.

A pesar de que Móstoles es un ejemplo todavía muy alejado del modelo Barnahus, sí constituye un buen punto de partida y un gesto positivo a tener en cuenta, especialmente a la hora de decidir dónde implementar la primera Casa de los Niños.

3. ¿QUÉ ES LA BARNAHUS?

LA CASA DE LOS NIÑOS: UN MODELO EJEMPLAR

Tanto las Naciones Unidas como el Consejo de Europa promueven la creación de **Barnahus** y, en los últimos diez años, más de 50 casas se han establecido en los países nórdicos, entre ellos Suecia, Noruega y Dinamarca, pero también en Chipre, Polonia, Croacia, Eslovenia e Inglaterra, entre otros.

3.1. Barnahus: ¿Qué son y qué hacen?

Las denominadas Casas de los Niños, conocidas como Children's Advocacy Centers (CAC), Children's House o Barnahus, surgen originariamente en los Estados Unidos en los años 80 como recurso para atender, desde una unidad centralizada, a niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual y maltrato.

Su objetivo principal es disponer de profesionales especializados y coordinados, y agrupar en un mismo espacio todos los recursos que intervienen en un caso de abuso sexual infantil, para disminuir así la victimización secundaria de los niños víctimas y de sus familias.

Poniendo al niño o a la niña **en el centro de la intervención y teniendo todos los recursos bajo el mismo techo**, las Casas de los Niños evitan que el niño o niña tenga que revivir el abuso sexual a través de múltiples declaraciones y, a su vez, ofrecen un **entorno amigable y respetuoso** con sus necesidades.

Debido a la demostrada viabilidad y el impacto positivo de estos centros, durante los últimos años se han extendido por prácticamente toda Europa.

3.2. El modelo Barnahus en Europa

Como adaptación de los CAC, en 1998 se fundó en Reikiavik (Islandia) un centro denominado Barnahus o Casa de los Niños, dirigido por el sistema de protección para evaluar a los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil. Este nuevo modelo incluía una nueva herramienta: la realización de la entrevista forense con el niño víctima por circuito cerrado de televisión ante un representante del ámbito judicial, lo que garantizaba que la prueba resultase válida para el juicio y se configurara como prueba preconstituida.

Las **Barnahus**:

- Ponen énfasis en el interés superior del niño.
- Reducen la victimización secundaria.
- Consiguen que el niño o la niña sea atendido en centros integrales y multidisciplinarios por profesionales expertos y coordinados.



En función del país, las Barnahus pueden depender de diversas administraciones:

- Gobierno municipal y servicios sociales.
- Área de protección de la infancia.
- Área de Interior.
- Área de Justicia.
- Área de salud.

Además, pueden atender exclusivamente a niños y niñas víctimas de abuso sexual o, también, a víctimas de maltrato, de violencia de género o de otros tipos de abuso físico y emocional, como ocurre en Suecia.¹⁸

La base común es **el trabajo multidisciplinario y la colaboración interdepartamental en un espacio amigable** para los niños y jóvenes.

El modelo nunca es estático ni fijo, y depende de las particularidades del país donde se aplica.

Gobierno municipal y servicios sociales

Área de protección de la infancia

Área de Interior

Área de Justicia

Área de Salud

La base común es el trabajo multidisciplinario y la colaboración interdepartamental en un espacio amigable para los niños y jóvenes

18 Véase el libro de Johansson, S.; Stefansen, K.; Bakketeig, E. & Kaldal, A. (ed.) (2017). Collaborating against child abuse exploring the Nordic Barnahus model. Suiza. Palgrave Macmillan.

Revisión de los modelos Barnahus en Islandia, Suecia, Noruega y Dinamarca

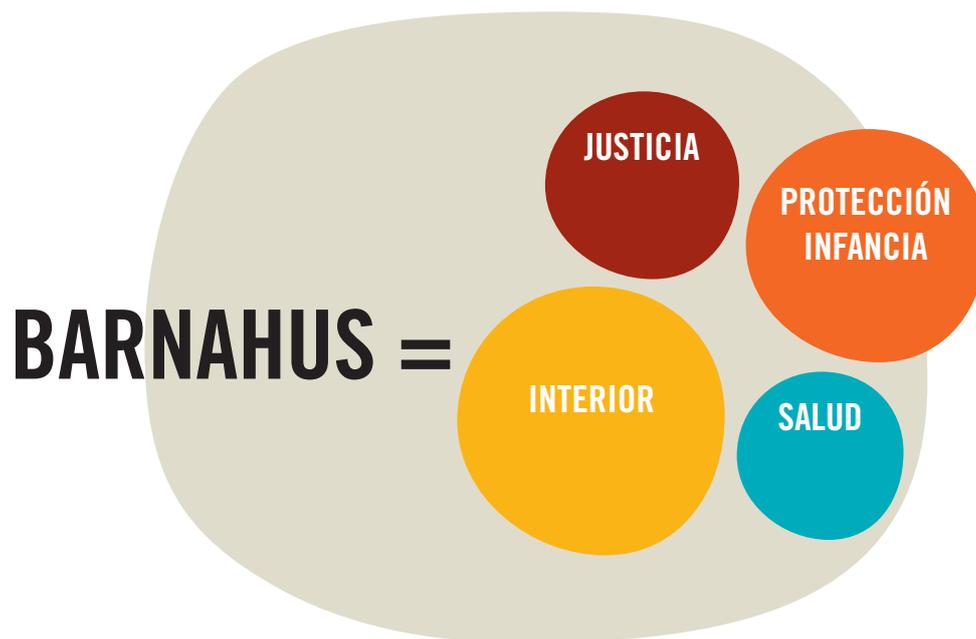
Fuente:

Collaborating against Child abuse. S Johansson et al. (Implementing the Nordic Barnahus Model).

País/fecha de creación de la primera Barnahus/ N° de Barnahus en el país	Casos y grupo objetivo		Coordinación y colaboración	
	Grupo de edad	Tipo de abusos	Tipos de casos	Coordinación central
Islandia 1998 1 Barnahus	Por debajo de los 15 años.	Abuso sexual y, desde 2015, también violencia física.	Casos reportados por la policía y por el sistema de protección de la infancia cuando se tiene sospecha del abuso.	Agencia gubernamental para la protección infantil.
Suecia 2006 30 Barnahus	Por debajo de los 18 años.	Abuso sexual y violencia física. Mutilación genital femenina, testigo directo o indirecto de violencia, crímenes de honor, niños que abusan sexualmente de otros niños (cuando corresponde), más otras variaciones locales.	Casos traídos por sistema de protección de la infancia, policía y fiscalía.	Al inicio, proyecto piloto liderado por el Ministerio de Justicia y el grupo de coordinación interagencial de ámbito nacional. Actualmente no se cuenta con una agencia central de coordinación de ámbito estatal. La red nacional Barnahus primero fue coordinada por Save the Children Suecia y a partir del 2016 por el Centro de Competencia Nacional en Abuso Infantil (Barnafrid) en cooperación con Save the Children Suecia.
Noruega 2007 11 Barnahus	Por debajo de los 16 años y adultos con discapacidad intelectual.	Abuso sexual, violencia directa e indirecta, homicidio y mutilación genital femenina.	Solo casos reportados por la policía: partes afectadas y testigos.	Directiva policial y Comité Barnahus de ámbito estatal.
Dinamarca 2013 5 Barnahus (+3 satélites)	Por debajo de los 18 años.	Abuso sexual y violencia física.	Casos gestionados por el sistema de protección de la infancia que involucran a la policía y/o al sistema de salud.	Mesa nacional de servicios sociales.

Regulación

Agencias que intervienen	Personal Barnahus	Obligatoriedad del uso de la Barnahus	Específica regulación Barnahus
Sistema de protección de la infancia, salud, policía, juzgados y fiscalías.	Psicólogos, trabajadores sociales y criminólogos.	No explícitamente de la Barnahus, pero sí de utilizar las instalaciones.	No hay una ley específica de la Barnahus, pero la Ley de protección de la infancia (80/2002) y la Ley de procedimiento criminal (88/2008) apoyan al uso del modelo Barnahus.
Sistema de protección de la infancia, salud, policía, fiscalía y medicina forense.	Trabajadores sociales, psicólogos y/o policía en algún Barnahus.	No.	No hay una ley específica de Barnahus, pero las directrices nacionales de la Agencia de Policía Nacional incorporan los estándares del modelo Barnahus.
Policía, fiscalía y medicina forense.	Trabajadores sociales y psicólogos.	Sí, para la policía y fiscalía.	Por ley: Acta de procedimiento criminal y regulación de la entrevista de investigación.
Sistema de protección de la infancia, policía, fiscalía y sistema de salud.	Trabajadores sociales y psicólogos.	Sí, sistema de protección de la infancia si el caso también involucra a la policía y/o departamento de salud.	Por ley: Ley de consolidación de servicios sociales (1284) y Orden de la Casa de los Niños (1153 de 01/10/2013). Incorporación de los estándares de calidad del modelo Barnahus por la Mesa Nacional de Servicios Sociales.

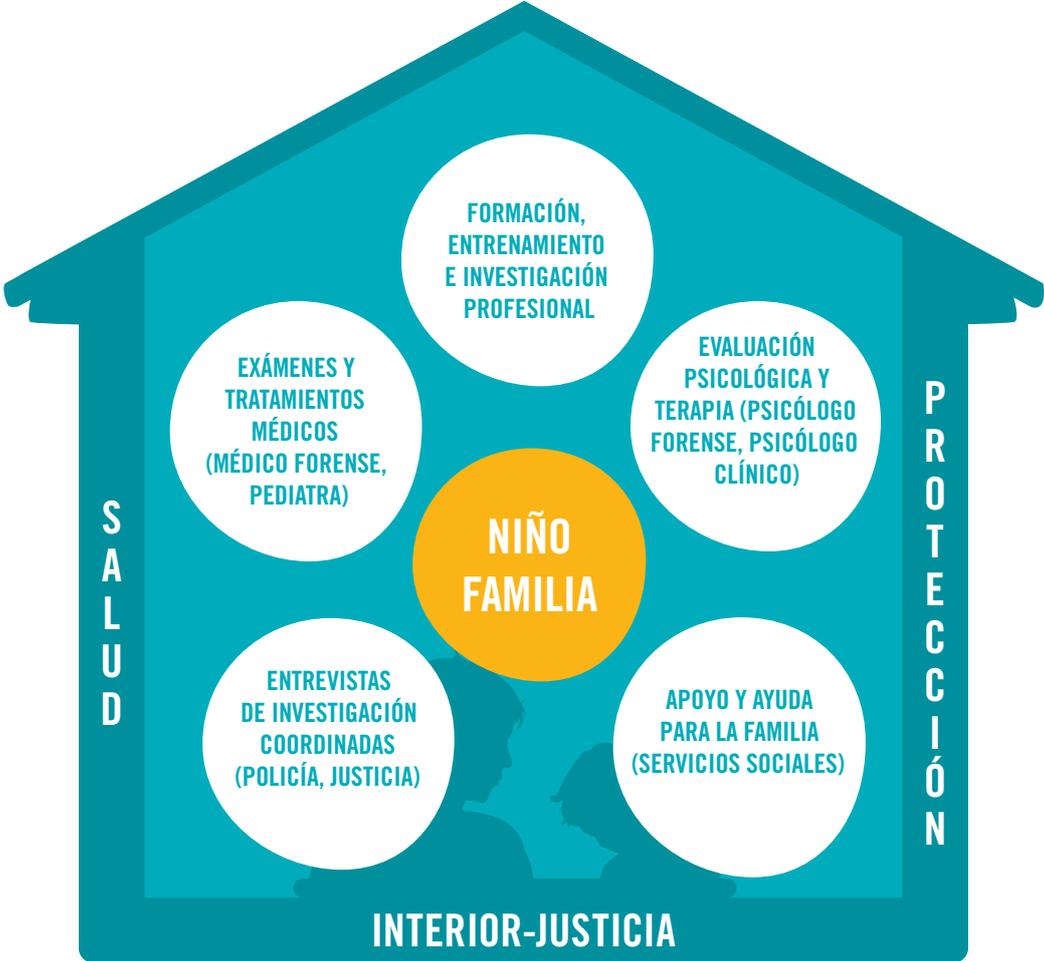


Tanto los CAC como el modelo Barnahus se guían por el principio de una única puerta de entrada “*one door principle*”, que implica que son los profesionales los que se encuentran todos en un mismo lugar para atender al niño y no es este quien tiene que desplazarse de un lugar a otro, emprendiendo un largo recorrido por las sedes de equipos y de profesionales.

En general, **el modelo Barnahus inicial establecido en Islandia** incluye:

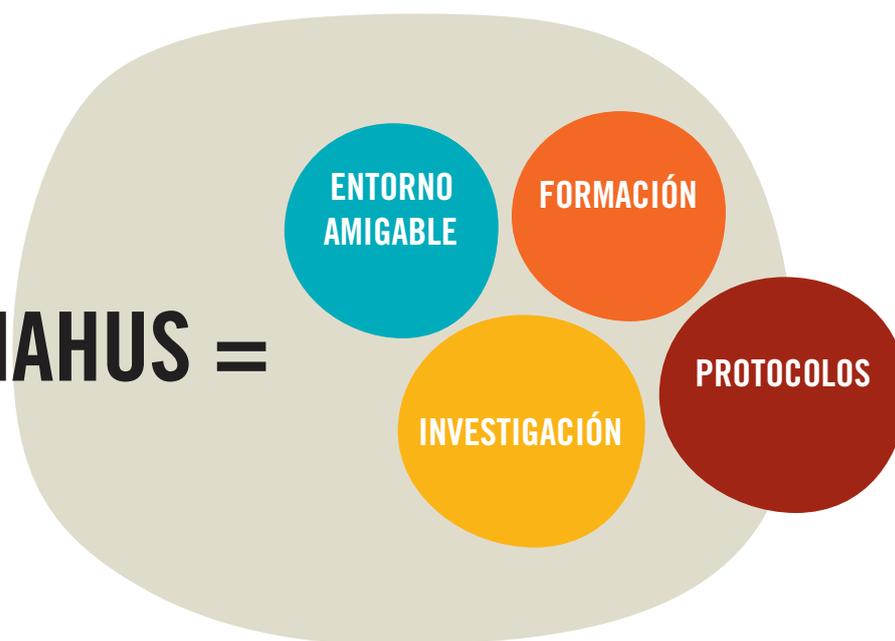
- Un equipo formado por profesionales de los departamentos involucrados en el proceso de evaluación, notificación y denuncia: profesionales de servicios sociales, del ámbito educativo, policial o del sistema judicial que son consultados antes de decidir si se tiene que realizar la evaluación forense del niño.
- Un equipo de exploración forense: un psicólogo forense y un médico forense. El psicólogo efectúa la entrevista que puede constituirse en prueba preconstituida en caso de ser necesario. El médico forense hace una exploración del niño y de los posibles indicadores físicos derivados del abuso sexual.
- Un equipo de profesionales de la salud mental que ofrecen orientación y tratamiento completo al niño víctima y a su familia (padres, madres, tutores, hermanos y hermanas).

Servicios integrados y profesionales coordinados en el modelo Barnahus en Europa



- Programas de preparación al juicio para las víctimas
- Entorno amigable adaptado a los niños y adolescentes
- Atención integral al niño y a su familia
- Profesionales especializados en desarrollo y victimología infanto-juvenil y abuso sexual
- Investigación y trabajo en red
- Protocolos de entrevistas avalados científicamente
- Evaluación, diagnóstico y tratamiento
- Mejora continua a través de la evaluación

BARNAHUS =



La Barnahus es una casa amigable para los niños y las niñas víctimas de abuso sexual, y debe estar ubicada en un área residencial. **No tiene que estar cerca de un hospital, puesto que estos niños no están enfermos, ni tampoco tiene que estar vinculada a un tribunal, porque tampoco son delincuentes.**

En general la casa cuenta con cuatro estancias. Juntas, estas estancias ofrecen a los niños y niñas y sus familias todo el apoyo que necesitan, desde la revelación hasta la recuperación: investigación policial y judicial, protección del niño, salud física (que incluye el examen médico forense), salud mental (que incluye la entrevista forense), bienestar y apoyo para la víctima y su familia.

Pero además de la estructura física, la fortaleza del modelo Barnahus reside en la formación de sus profesionales y en el trabajo en equipo, garantizado por protocolos¹⁹ de coordinación eficientes y estandarizados.

Finalmente, hay que remarcar que toda la experiencia generada dentro de las Barnahus es validada científicamente por los profesionales de las universidades que desarrollan investigación al respecto, lo cual hace de la Barnahus un centro de referencia respecto al abuso sexual infantil para toda la comunidad.

¹⁹ National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), el NCAC Child Forensic Interview Structure, la guía práctica de entrevista forense de la APSAC o el Corner House Forensic Interview Protocol. Véase <<http://nichdprotocol.com/>>. Véase <<http://www.nationalcac.org/>>. Véase <<https://www.apsac.org/>>. Véase <https://www.cornerhousemn.org/images/CornerHouse_RATAC_Protocol.pdf>. Véase <https://www.cornerhousemn.org/images/CornerHouse_RATAC_Protocol.pdf>.

3.3. Estándares de calidad Barnahus

Siguiendo las indicaciones de las Naciones Unidas y del Consejo de Europa, el modelo Barnahus propone **diez estándares de calidad** para fomentar su implementación en diferentes contextos:²⁰



Estándar 1.

PONER EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO Y DE LA NIÑA EN EL CENTRO DE LA INTERVENCIÓN

El **interés superior del niño**** tiene que regir todas las decisiones que se tomen sobre el menor y su familia, y este se concreta en:

- Respetar el derecho del niño, la niña y el adolescente a ser escuchado y a recibir información.
- Evitar situaciones que puedan conducir a la victimización secundaria.
- Evitar retrasos innecesarios en el proceso de evaluación y valoración.

(**) Para evaluar cuál es el interés superior del menor se tendrá como referencia la guía proporcionada por la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, la Observación General núm. 14 (2013) sobre el derecho del niño o la niña a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1).



Estándar 2.

TRABAJAR DESDE UN MARCO REGULADOR FORMAL MULTIDISCIPLINARIO E INTERDEPARTAMENTAL

Los **equipos profesionales del modelo Barnahus son multidisciplinares** e incluyen, mediante un acuerdo formal, todos los departamentos implicados en el proceso de detección, notificación, evaluación y denuncia.

Las Barnahus están reconocidas por las autoridades locales o nacionales.

20 Los estándares del modelo Barnahus europeo pueden encontrarse en el sitio web del Proyecto Promise: <<http://www.childrenatrisk.eu/promise/wp-content/uploads/2017/06/PROMISE-European-Barnahus-Quality-Standards.pdf>>.

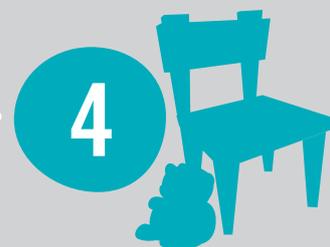


Estándar 3.

INCLUIR A TODOS LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS COMO POSIBLES USUARIOS DEL CENTRO

Las Casas Barnahus tienen que regirse por el **principio de no discriminación** y no pueden excluir ningún niño, niña o adolescente presunta víctima de la violencia.

Además, han de tener una especial consideración por los niños y las niñas que estén en una situación más vulnerable debido a su edad, país de origen, orientación sexual o discapacidad.



Estándar 4.

PROPORCIONAR UN ENTORNO AMIGABLE PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Los **centros** tienen que:

- Ser accesibles tanto en transporte público como en vehículo privado.
- Estar adaptados a los niños y jóvenes con discapacidad o necesidades especiales.
- Estar situados en zonas residenciales y no ser identificables como espacios específicos para víctimas de violencia.
- Disponer de una decoración adaptada tanto a los más pequeños como a los adolescentes. Resultan indispensables dos salas de entrevistas y, en algunos casos, también dos salas de espera, adaptadas a las diversas edades.
- Garantizar la privacidad del niño en todas las salas.
- Evitar en todos los casos el contacto entre víctima y presunto agresor.



Estándar 5.

GESTIÓN INTERDEPARTAMENTAL DEL CASO

La gestión y la planificación de los pasos a seguir en cada caso debe estar **coordinada entre todos los departamentos implicados** en el proceso de detección, notificación, evaluación y denuncia.

Para evitar repetir exploraciones y pruebas, y reducir así la victimización secundaria, hace falta que exista un acuerdo previo entre los departamentos respecto a las tareas y funciones que llevarán a cabo cada uno.

Además, debe existir un profesional referente que realice un seguimiento del caso, valore las necesidades del niño en cada momento y ejerza de vínculo con el equipo.



Estándar 6.

ENTREVISTA FORENSE

Dentro del modelo Barnahus, la **entrevista forense es efectuada por un psicólogo experto en evaluación de víctimas de abuso sexual**, siguiendo protocolos y prácticas basadas en la evidencia para garantizar así la cantidad y calidad de las pruebas que se han de obtener.

Un profesional realiza la entrevista, pero todos los miembros del equipo que necesiten asistir pueden hacerlo por circuito cerrado de televisión o, posteriormente, visualizando la grabación.

La grabación de la entrevista permite realizar la prueba preconstituida que permitirá evitar que el niño tenga que acudir posteriormente a juicio. Para que se constituya como prueba válida asisten a la entrevista, a través de un espejo bidireccional, todas las personas que normalmente están presentes en un juicio: juez, fiscal, abogado de la defensa y de la acusación, etc. Durante la entrevista, la defensa puede sugerir preguntas que el entrevistador hará a la víctima y el acusado puede observar el testimonio del niño, si lo requiere, mediante transmisión audiovisual.



Estándar 7.

EXAMEN MÉDICO

Los exámenes y tratamientos médicos se hacen **dentro de las Barnahus**, excepto los que necesiten de tratamiento hospitalario. Los realizan **profesionales especializados** en evaluación de víctimas de abuso sexual.



Estándar 8.

SERVICIOS TERAPEÚTICOS

El centro Barnahus ofrece **tratamientos en salud mental** a todos los niños que lo necesiten.

También hay profesionales de apoyo para atender al niño y a los adultos que lo acompañan en momentos de crisis.



Estándar 9.

FORMACIÓN CONTINUADA Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS

Regularmente los miembros y los profesionales de los departamentos implicados en el modelo Barnahus **reciben formación específica para atender de manera adecuada** a los niños víctimas de violencia y a sus familias.



Estándar 10.

PREVENCIÓN: COMPARTIR INFORMACIÓN, SENSIBILIZAR Y CONSTRUIR COMPETENCIA EXTERNA

Los centros Barnahus **obtienen datos y estadísticas de las intervenciones y las comparten** con profesores e investigadores académicos, con profesionales de la protección de la infancia, con políticos y con la población general, **con el objetivo de sensibilizar sobre la violencia contra la infancia** y el rol de la sociedad en su prevención, así como de **facilitar estudios e investigaciones que apoyen políticas e intervenciones** basadas en la evidencia.

Evaluación del cumplimiento de los estándares

Las casas Barnahus disponen de una herramienta para evaluar el seguimiento de los estándares de calidad.

La llamada herramienta de seguimiento (o *tracking tool*) ayuda a mantener la calidad de los centros y a continuar mejorando el funcionamiento mediante la valoración externa de sus beneficiarios –los niños y sus familias– e internamente a través de la valoración de los profesionales implicados.***

(***) Van der Linden, P.; Smits van Waesberghe, E.; Wroblewska, A. & De Meere, F. The PROMISE Tracking Tool. Iceland: Council of the Baltic Sea States Secretariat and Verwey-Jonker Instituut.

4. UNA BARNAHUS PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

4.1. ¿Dónde estamos?

Los problemas fundamentales del actual sistema pueden resumirse en tres grandes deficiencias que impiden atender integral e integradamente los niños víctimas y testigos de abusos sexuales, tal y como exigen los estándares internacionales, europeos y comunitarios:

1. La **voluntariedad de la derivación** de los casos al CIASI no se corresponde con la obligación legal de las administraciones de garantizar la protección a niños, niñas y adolescentes víctimas y testigos de abusos sexuales.
2. La **descoordinación entre las administraciones competentes** (autonómica y local, principalmente) y entre los servicios y departamentos de cada una de ellas (servicios sociales, de protección, sanitarios, educativos, policiales y judiciales). Ello se traduce en duplicidades de funciones en distintos órganos (por ejemplo, entre los CAI y el CIASI en casos de abuso intrafamiliar), y en falta de claridad en cuanto a los cauces a seguir para ser adecuadamente atendidos, desde que se tiene la sospecha hasta que finalmente se interviene con el niño o la niña.
3. Incluso sumando todas las actuaciones (sociales, educativas, sanitarias, policiales, procesales) que se pueden llevar a cabo en un caso de abusos a un niño o niña, no podemos decir que se le ha proporcionado una protección integrada, ya que **no se ha evitado la revictimización del niño y sus familias**, que deben desplazarse a cada uno de esos servicios. La actuación, en el mejor de los casos, es integral, pero no integrada, que es lo que aspira a proporcionar la Casa de los Niños.

El interés superior del niño

En la Comunidad de Madrid, a pesar de estar recogido legalmente (art. 2 LOPJM), el interés superior del niño no está asegurado durante el proceso que se sigue en caso de abuso sexual infantil, un proceso principalmente basado en una visión fragmentada del niño en función de los diferentes departamentos que intervienen y que no se coordinan entre sí de manera efectiva. Además, es el niño víctima quien tiene que desplazarse a los diversos servicios, lo cual se aleja del principio que

rige el modelo Barnahus y que dicta que los profesionales se encuentren bajo un mismo techo.

No hay un profesional responsable de articular y recoger por escrito todas las decisiones que se van adoptando respecto de un niño en una niña, por lo que no es posible realizar una valoración integral que de una visión completa del caso para ofrecer una solución basada en el interés superior del niño.

4.2. El modelo Barnahus islandés, un ejemplo a seguir

La tabla siguiente muestra las diferencias entre la respuesta madrileña y el protocolo que se sigue en la casa Barnahus de Islandia. Además, también se ponen de relieve las

cuestiones que cabría mejorar en el modelo madrileño para ofrecer los beneficios que caracterizan al modelo nórdico.

Comparación entre los modelos islandés y madrileño en la atención a los niños y las niñas víctimas de abusos sexuales:

Notificar una sospecha		
Comunidad de Madrid	Islandia	¿Qué podemos hacer?
<p>Actores implicados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Profesionales y población general. <p>Legislación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia: el artículo 11 (Ap. 3) recoge que los poderes públicos desarrollarán actuaciones encaminadas a la notificación de cualquier forma de violencia contra la infancia. <p>Problemas detectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Los sitios donde se puede dirigir la persona que tiene una sospecha son múltiples. La omisión de notificar una sospecha es difícil de demostrar, lo que implica que esta falta de responsabilidad social acostumbra a quedarse impune. Tampoco se conocen las consecuencias que puede tener para el que comunica la sospecha, lo que puede retraerle pensando que se puede ver involucrado en procesos policiales o judiciales o comprometerse socialmente. 	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales y población general con mención especial a las fuerzas policiales. La obligación de notificar inmediatamente recogida en la Ley 80/2002 de protección de la infancia. La pena por incumplir esta obligación es de hasta dos años de prisión. Servicios sociales como única puerta de entrada. 	<ul style="list-style-type: none"> Es necesario un único sistema de notificación que atienda todas las sospechas en el ámbito autonómico. La creación de este sistema de notificación debería de quedar recogido en la futura Ley de Infancia de la Comunidad de Madrid y posteriores reglamentos.
<ul style="list-style-type: none"> Obligación legal. Multiplicidad de receptores de la sospecha. Proceso confuso y poco claro. 	<ul style="list-style-type: none"> Obligación legal. Un único interlocutor: servicios sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer un único interlocutor encargado de recibir las notificaciones y coordinar los servicios.

Valoración del caso y detección

Comunidad de Madrid	Islandia	¿Qué podemos hacer?
<p>Actores implicados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sistema sanitario, servicios sociales autonómicos y municipales, sistema educativo. <p>Legislación:</p> <ul style="list-style-type: none"> La ley no establece un máximo de tiempo de actuación. En el caso de los niños y las niñas del CIASI, el tiempo de espera puede llegar a ser de meses, y de una semana en casos más graves. <p>Problemas detectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Muchos profesionales intervienen en la valoración. No hay formación específica en la entrevista exploratoria que hacen todos los profesionales que participan. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios sociales, policía, juzgado de guardia, psicólogo forense. Los servicios de protección a la infancia tienen que actuar en un máximo de siete días desde la notificación si el caso no es agudo y en 24 horas si es agudo. La valoración está hecha por profesionales de la Barnahus formados y coordinados. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuando la victimización sexual no es clara, el niño será valorado únicamente por profesionales formados en entrevistas exploratorias que se encuentren dentro de las Barnahus. Establecer un marco legal delimitando el tiempo máximo para la actuación: siete días para los casos menos graves y 24 horas para los casos más graves.
<ul style="list-style-type: none"> Actuación rápida. Tiempo establecido máximo. Profesionales con formación. 	<ul style="list-style-type: none"> Atención rápida. Profesionales formados. Interacción del niño con el número mínimo de profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales formados. Atención rápida. Información clara. Interacción del menor con el niño o niña número de profesionales.

Gestión y seguimiento del caso

Comunidad de Madrid	Islandia	¿Qué podemos hacer?
<p>Actores implicados:</p> <ul style="list-style-type: none"> No existe una figura de referencia que coordine toda la atención al niño o niña víctima. <p>Problemas detectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> No hay un expediente único del caso. Los profesionales de los diferentes ámbitos tratan el caso de manera aislada sin reunirse. La prueba preconstituida se realiza a petición del juez y únicamente en algunos casos. 	<ul style="list-style-type: none"> Hay un profesional referente en cada caso. Profesionales de todas las áreas en la Barnahus. Trabajo en equipo y reuniones iniciales de planificación y gestión semanales. 	<ul style="list-style-type: none"> Crear un expediente único compartido para todas las áreas. Crear una figura profesional referente para el niño y la familia del caso que coordine todos los servicios. Planificación y gestión del caso en equipo. Establecer la realización de la prueba preconstituida en 14 días como máximo.
<ul style="list-style-type: none"> Proceso confuso y poco claro. Falta de planificación del caso. Ausencia de limitación temporal para obtener la prueba. Dilación en la realización de la entrevista forense. 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso claro. Profesionales expertos planifican conjuntamente los pasos a seguir. Facilita la inmediatez de la entrevista forense. 	<ul style="list-style-type: none"> Proceso claro. Profesionales expertos planifican conjuntamente los pasos a seguir. Entrevista forense inmediata.

Entrevista al niño o la niña víctima (en el marco del proceso judicial)

Comunidad de Madrid	Islandia	¿Qué podemos hacer?
<p>Actores implicados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Juez. <p>Problemas detectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> No hay establecido un tiempo máximo de actuación. La entrevista la realiza un profesional del ámbito judicial que no siempre está especializado en entrevista exploratoria con niños y niñas víctimas. El espacio donde se realiza la entrevista no está adaptado a las necesidades de los niños y las niñas. Excepto si se realizan en la cámara Gesell que está disponible en el Juzgado de Móstoles o bien si se solicita la realización de la prueba preconstituida al CIASI. La prueba preconstituida es una recomendación legal pero no una obligación, dependerá en todo caso de que lo solicite el juez. 	<ul style="list-style-type: none"> Psicólogo especializado. La entrevista tiene lugar una o dos semanas después de la reunión inicial sobre el caso. La entrevista se lleva a cabo por un experto en salud mental y desarrollo infantil con formación en entrevista forense. La entrevista forense es una prueba preconstituida que tendrá validez durante el juicio. La prueba preconstituida se hace en los 14 días posteriores a la revelación de los hechos (21 días para los adolescentes). 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer un máximo de tiempo para la entrevista forense. La entrevista la tiene que llevar a cabo un experto en desarrollo infantojuvenil formado en entrevista forense. Impulsar la aprobación de la Ley Orgánica de Protección a la Infancia y Adolescencia frente a la violencia para asegurar que la prueba preconstituida se exija para todos los casos de abuso sexual a menores de 16 años.
<ul style="list-style-type: none"> Prueba preconstituida. Actuación dilatada no coordinada. Falta de recursos para la formación continuada de los profesionales. Prueba preconstituida recomendada pero no obligatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> Actuación rápida y coordinada. Dotación de los mejores profesionales. Obligación legal de la prueba preconstituida. 	<ul style="list-style-type: none"> Actuación rápida y coordinada. Dotación de los mejores profesionales. Obligación legal de la prueba preconstituida.

Evaluación de la víctima y tratamiento psicológico

Comunidad de Madrid	Islandia	¿Qué podemos hacer?
<p>Actores implicados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIASI y CAI. En el caso del CIASI los psicólogos sí están especializados en abusos sexuales infantiles. En el caso de los CAI esta especialización no está asegurada. <p>Problemas detectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aunque el CIASI esté concebido como centro de atención integral y de coordinación de servicios, en la práctica su papel se ciñe a la práctica terapéutica. • No tiene establecido un tiempo máximo de actuación y los casos se atienden dependiendo del de la demanda que tenga el recurso en cada momento. • Sí se ofrece una atención psicológica a largo plazo, pero la frecuencia con la que se dan estas sesiones es inferior a la que convendría para que el tratamiento fuese el adecuado. • Sí existe apoyo y orientación a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos especializados en la victimización sexual de niños y niñas y en el uso de modelos terapéuticos científicamente avalados. • La evaluación psicológica tiene lugar entre dos y cuatro semanas después de la revelación/detección del caso. • Los profesionales de las Barnahus trabajan con programas especializados de tratamiento que cuentan con evidencias. • Los familiares, en el caso de que no haya cometido el abuso, reciben información, orientación y tratamiento psicológico si lo necesitan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es imprescindible crear centros integrales interdepartamentales que atiendan a los niños y las niñas víctimas y a sus familias. • Es necesario hacer una evaluación e iniciar un tratamiento psicológico de la víctima tan pronto como sea posible. • Los profesionales tienen que estar especializados en diversos programas y entre ellos la terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma. • Los familiares, en el caso de que no hayan perpetrado el abuso, tienen que recibir orientación, asesoramiento y tratamiento psicológico para superar la situación y ofrecer apoyo al niño o niña víctima.
<ul style="list-style-type: none"> • Unidades multidisciplinares. • Actuación dilatada. • Actuación no coordinada. • Frecuencia del tratamiento adecuada. • Apoyo psicológico y acompañamiento familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actuación rápida y coordinada. • Tratamiento eficaz basado en la evidencia científica. • Apoyo psicológico para el niño o la niña. • Apoyo psicológico y acompañamiento familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actuación rápida y coordinada. • Tratamiento eficaz basado en la evidencia científica. • Apoyo psicológico inmediato para el niño. • Apoyo psicológico y acompañamiento familiar.

Fases del proceso: denuncia, acusación y juicio

Comunidad de Madrid	Islandia	¿Qué podemos hacer?
<p>Actores implicados:</p> <ul style="list-style-type: none"> La policía, la víctima, los padres o tutores legales, el acusado, el asesor legal de la víctima, el abogado defensor del acusado, la Consejería de Justicia, el Juez y los peritos. <p>Problemas detectados:</p> <ul style="list-style-type: none"> No hay establecido un tiempo máximo de actuación en ninguna de las fases. El proceso judicial se alarga de media tres años y, en muchos casos, debido a una dilación indebida. La víctima de abusos sexuales explica los hechos, al menos, cuatro veces después de haberlos denunciado. Siete de cada diez procesos judiciales son sobreesidos con una sentencia absolutoria (por falta de pruebas concluyentes basadas en el testimonio del niño). Al no ser coordinado con el resto de servicios, se duplican pruebas ya realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Los cuerpos policiales, la víctima, los padres o tutores legales, el acusado, el asesor legal de la víctima, el abogado defensor del acusado, el ministerio público, el juez y los peritos. La investigación suele durar entre cuatro y seis meses, hasta que los resultados sean enviados a la Fiscalía. El tiempo de decisión para acusar es de unos 60 días. El juicio tendrá que realizarse como máximo cuatro semanas después de que se haya tomado la decisión de acusar. El procedimiento que inicia la investigación del caso hasta el juicio es de entre 10 y 14 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> Los términos para iniciar y finalizar una investigación deben ser claros. La acusación y el juicio deben tener lugar dentro de un periodo de tiempo establecido por ley, con el objetivo de evitar la dilación del juicio y la victimización secundaria del niño o niña. La Consejería de Justicia tiene que estar coordinada con los servicios sociales para no duplicar pruebas.
<ul style="list-style-type: none"> Actuación dilatada. Actuación no coordinada. Proceso judicial de tiempo indefinido. Victimización secundaria. 	<ul style="list-style-type: none"> Fase de instrucción coordinada que no duplica la intervención hecha por el sistema de protección. Coordinación profesional e intervalos de tiempos claros. Proceso judicial corto. No hay victimización secundaria. 	<ul style="list-style-type: none"> Fase de instrucción coordinada que no duplica intervenciones hechas por el sistema de protección. Coordinación profesional e intervalos de tiempo claros. No hay victimización secundaria.

5. PROPUESTA DE BARNAHUS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

El modelo Barnahus tiene un gran potencial en la Comunidad de Madrid, ya que ha demostrado dar una respuesta a muchos de los retos que han de afrontar los profesionales ante un presunto caso de abuso sexual infantil:

Ofrece un espacio a los niños y las niñas víctimas de abuso para que se encuentren a gusto y puedan además ofrecer un testimonio detallado y completo de lo que han vivido.



Asegura que los niños y las niñas sean evaluados de acuerdo a unos protocolos y procesos que minimizan sus efectos traumáticos y maximizan las evidencias físicas y psicológicas.



Incorpora de manera conjunta el sistema de justicia, de protección, de salud y la policía al modelo y reduce la necesidad de evaluaciones cruzadas que generan un gran malestar y desajuste en las víctimas.



Facilita que los niños, las niñas y sus familias tengan acceso a apoyo terapéutico de manera inmediata, de calidad y en un entorno amigable.



BARNAHUS

Las experiencias de **Suecia, Dinamarca y Noruega** demuestran que el modelo Barnahus puede adaptarse a las necesidades de los diferentes sistemas jurídicos y sociales

de cada país. En este sentido, a continuación, se presenta la propuesta de Barnahus adaptada a las particularidades del contexto madrileño.

5.1. Adaptación normativa para la implementación

Para **implementar el modelo islandés de Barnahus** o Casa del Niño sería necesario elaborar **una nueva Ley de Infancia y Adolescencia en la Comunidad de Madrid** que de respuesta tanto a la necesidad de contemplar e incorporar las previ-

siones de la legislación estatal en la materia (Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor –LOPJM– y Estatuto de la Víctima) como a la de incluir los estándares propios del modelo Barnahus.

Modificación para la incorporación de la normativa estatal vigente (LOPJM y Estatuto de la víctima)

Si bien la LOPJM y en la LEVD son de aplicación a la Comunidad de Madrid, convendría incorporar algunos aspectos de manera explícita en la legislación madrileña:

1. El **concepto de violencia** incorporado en la LOPJM y mencionar como **principio rector** la lucha contra toda forma de violencia contra la infancia (art. 11.1.i) LOPJM).

2. Las funciones que desarrollan las Oficinas de Atención a las Víctimas del Delito (desarrolladas por el **Estatuto de la víctima del delito**) deberían transferirse al futuro reglamento de la Barnahus en la Comunidad de Madrid.

Modificación para la incorporación del modelo Barnahus

1. Prever por Ley (futura Ley de Infancia de la Comunidad de Madrid) la creación de la Casa de los Niños en el marco del sistema de protección de la Comunidad de Madrid como recurso especializado para las víctimas y testigos de abuso sexual menores de edad, dando así cumplimiento a los principios de protección integral e integrada, eficacia y eficiencia. La

previsión de este recurso por Ley le da garantía de perdurabilidad y por tanto de derechos.

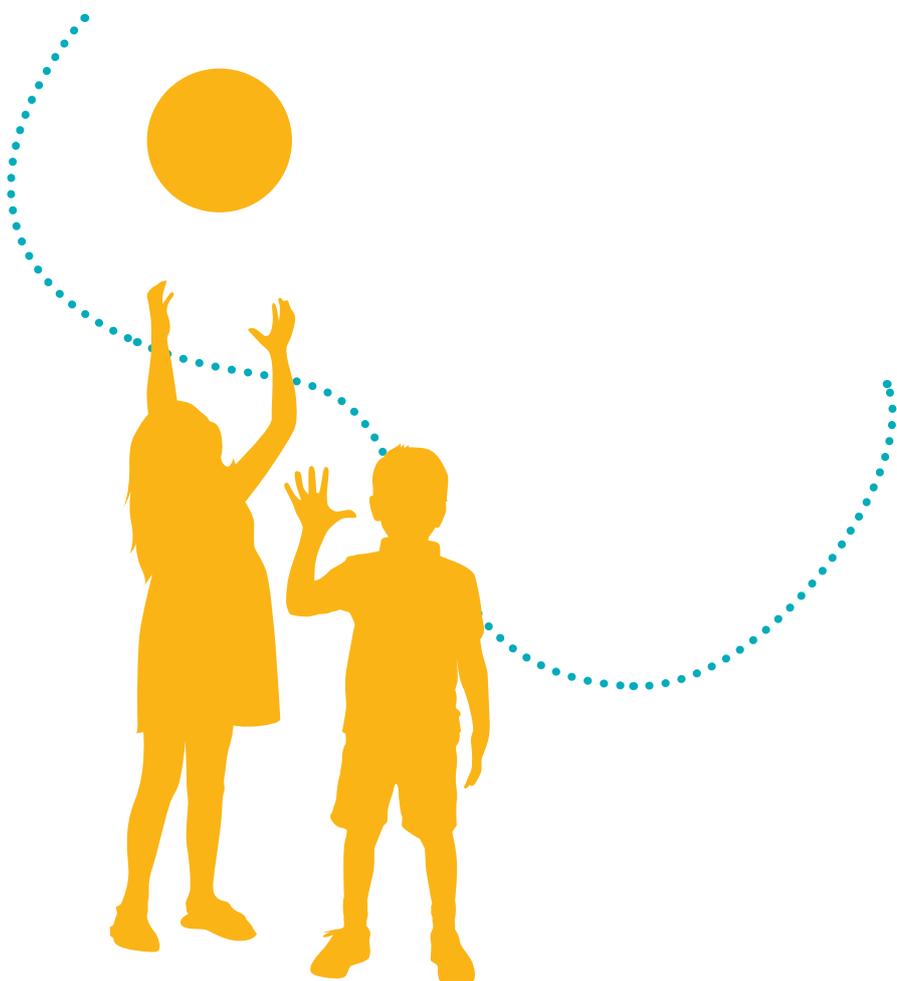
2. Reglamentariamente se establecerá la dependencia orgánica concreta, los mecanismos de coordinación con otros servicios y administraciones, los estándares técnicos que haya de cumplir y las reglas de funcionamiento. El Reglamento desarrollaría ampliamente todas las ca-

racterísticas técnicas de la Casa de los Niños, contemplando los 10 estándares establecidos, entre otras cuestiones (modos de acceso, personal, prestaciones mínimas que se ofrecen, mecanismos concretos de coordinación, etc.). De este modo, cualquier cambio de organización o funcionamiento de la Casa del Niño resultaría mucho más sencilla que si se recoge con detalle en la Ley.

3. Durante el proceso de implementación del modelo de Casa del Niño (en el que todavía estará vigente el servicio provisto por el CIASI), suprimir el carácter

voluntario de acceso a este recurso y establecer los supuestos en los que debe remitirse el caso y en los que no (por ejemplo, en función de que el recurso especializado cuente con psicólogos especializados en abuso sexual o no).

4. La Ley de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid deberá mencionar la existencia del recurso y establecer los supuestos en los que los recursos de atención social primaria y/o especializada están obligados a remitir los casos a la Casa del Niño.



5.2. Las cuatro fases de la implementación

	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Tiempos estimados de implementación	2 años	2-4 años	2-4 años	-
Alcance de la protección	Abuso sexual infantil	Abuso sexual infantil	Abuso sexual infantil	Todas las formas de violencia contra la infancia ²¹
Organismo	CIASI	Barnahus (casa piloto)	Barnahus (+ 4 réplicas)	Barnahus (+ réplicas)
Marco normativo	<ul style="list-style-type: none"> Ley Infancia Contrato de servicios Obligatoriedad de la derivación (Resolución Consejería) Ampliación de recursos Elaboración de protocolo de detección, notificación, derivación y atención en casos de ASI Estrategia de sensibilización, concienciación y prevención Identificación y formación de equipos de Barnahus multidisciplinares 	<ul style="list-style-type: none"> Nueva Ley de Infancia (prevé creación de la Barnahus como organismo público) Desarrollo reglamentario de organización y funcionamiento (estándares) Ley de Servicios Sociales (delimitación de funciones de Serv. Sociales en casos de abuso sexual infantil y derivación obligatoria a Barnahus) Reestructuración y coordinación de las funciones de ARMI, OAVD, UAVDI 	<ul style="list-style-type: none"> Decisión política de réplica de la Barnahus en el resto de zonas 	<ul style="list-style-type: none"> Ampliación legal de las funciones asignadas en relación con las formas de violencia contra la infancia, más allá del abuso sexual infantil (si se aspira a esto, es conveniente hacer una formulación más amplia en la creación por Ley, en la Fase 2 y ampliar las funciones mediante Decreto) Asimismo se asignarán más recursos y especializaciones de los profesionales
Administraciones competentes	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad de Madrid (Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad) Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad de Madrid (coordinación de varias Consejerías) Convenio con el Ayuntamiento donde se decida implementar el piloto Coordinación con los servicios sociales de atención primaria y especializada; en particular con los CAI/CAF de Madrid 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad de Madrid Convenios con otros ayuntamientos 	<ul style="list-style-type: none"> Comunidad de Madrid

21 Se podría incluir también la atención y la realización de los procedimientos de determinación de la edad para los niños y las niñas migrantes que viajan solos y pasan a ser parte del sistema de protección de la Comunidad de Madrid.

En la tabla anterior se encuentran **las distintas fases que deberían sucederse para poder contar con un modelo de Casa de los Niños** lo suficientemente sólido y eficaz en la Comunidad de Madrid. De manera aproximada, estimamos que harían falta de dos a cuatro años para disponer de la primera Barnahus en un formato de pilotaje.

Antes de poner en funcionamiento la primera Casa de los Niños es necesario mejorar la atención que los niños y las niñas que sufren abusos sexuales reciben hoy en Madrid (**fase 1**). El recurso del CIASI es el único especializado en la atención de estos niños y seguirá activo, al menos, hasta que finalice su contrato con la administración en los próximos años. En este sentido es necesario abordar de inmediato tres aspectos fundamentales para mejorar la protección de niños, niñas y adolescentes en casos de abusos sexuales:

1. Clarificación de los cauces a seguir (protocolos de remisión de casos) para llegar al CIASI: esa clarificación debe partir desde el mismo momento de la revelación por parte del niño o de la sospecha, puesto que se aprecia un desconocimiento no solo sobre los órganos a los que acudir y los procedimientos a seguir, sino incluso sobre el alcance que tiene el hecho de notificar.
2. Obligatoriedad de la derivación: en la actualidad, según fuentes de la Dirección General de Infancia, Familias y Natalidad, no existe obligación de derivación al recurso. Es más, dependiendo de si se trata de un caso de abuso sexual intrafamiliar o a un niño o niña con discapacidad, el caso será derivado a centros diferentes o a ninguno en absoluto. Haría falta una delimitación competencial clara entre entes, centros y servicios.
3. Incremento de recursos: el número de personas que actualmente trabajan ofreciendo un tratamiento psicológico en el CIASI es insuficiente para ofrecer una

correcta atención. Además, hoy por hoy solo se ofrece el tratamiento psicológico por lo que las pruebas periciales o el examen médico no se hacen en el mismo sitio. También sería necesario buscar soluciones para garantizar el acceso por parte de los usuarios que residen lejos del CIASI.

Durante esta fase, con una duración estimada de 2 años, conviene comenzar con un proceso de sensibilización y de formación a los profesionales que pasarán a formar parte del equipo de trabajo de las futuras Barnahus.

En la **fase 2** se contempla la implementación de la primera casa a modo de piloto. Sería conveniente que durante el desarrollo de esta fase se llevase a cabo una evaluación del modelo Barnahus, analizando a la vez el funcionamiento del viejo modelo (CIASI en coordinación con el resto de áreas) para comprobar así la eficiencia y la idoneidad de la implementación.

Además, para garantizar la solidez y la sostenibilidad del modelo, se proponen también la incorporación de cambios legales (especialmente a partir de la futura Ley de Infancia y de Servicios Sociales) y desarrollos reglamentarios que sustenten el modelo Barnahus en la Comunidad.

Las **fases 1 y 2** se ciñen a la atención de los casos de abusos sexuales infantiles y pueden unificarse en una sola, pues el modelo Barnahus puede comenzar a funcionar a la vez que se mantiene el antiguo modelo (implementando los cambios mínimos necesarios y optimizando los recursos existentes).

Durante la **fase 3** se implementarían el resto de las Casas de los Niños y se atenderían únicamente a niños y niñas que hayan sufrido abusos sexuales. En la **fase 4** se incorporarán el resto de violencias contra la infancia por lo que cabrá una actualización de los equipos y de su formación.

5.3. Los departamentos implicados

La esencia del modelo Barnahus reside en la multidisciplinariedad y la coordinación interdepartamental.

La implicación de Educación es fundamental para garantizar las tareas de formación, evaluación e investigación que se deben llevar a cabo en la Barnahus.

Además, siguiendo el ejemplo de las Casas de los Niños de Polonia, sería muy valioso contar con la colaboración de los colegios de abogados para poder ofrecer a las familias y a los niños víctimas asesoramiento, información y defensa especializada.

En la Comunidad de Madrid deberían estar involucradas las siguientes áreas:



5.4. El espacio

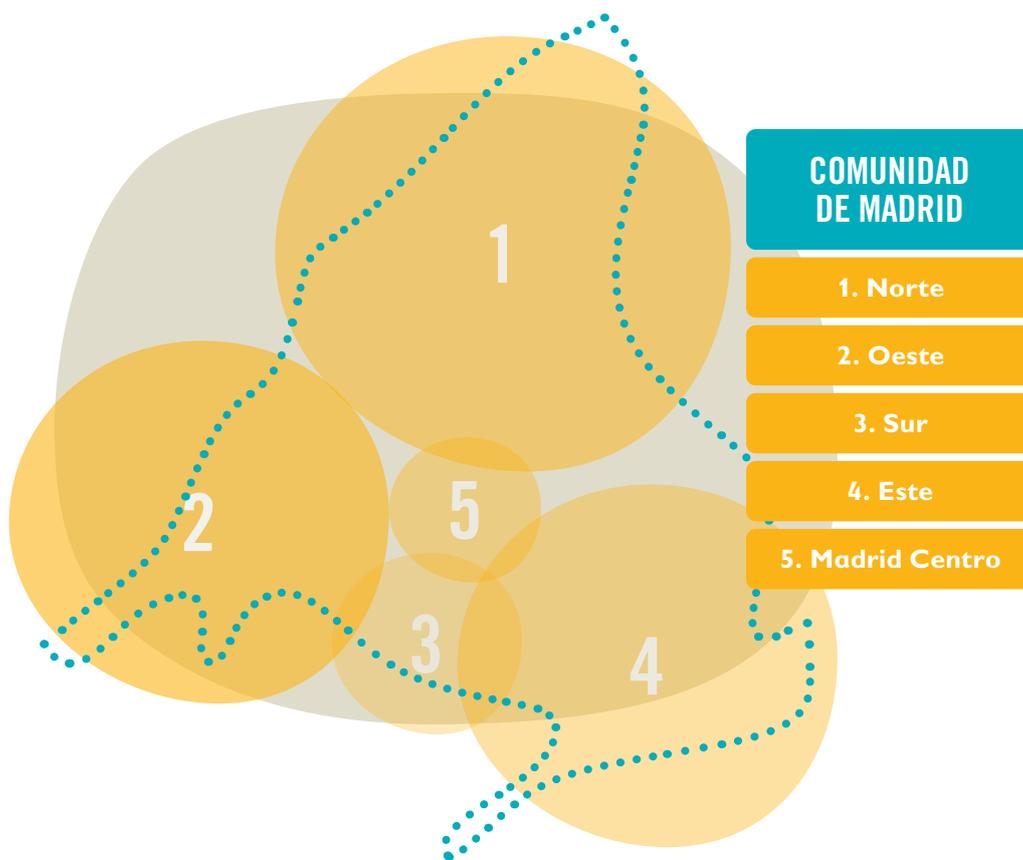
La Casa de los Niños de Madrid tiene que construirse según el marco del modelo Barnahus. Deberá situarse en un área residencial, alejada de comisarias, sedes judiciales y centros sanitarios. En la Comunidad de Madrid serían necesarias, al menos, cinco casas, una por cada área de servicios sociales. Así quedarían cubiertas las zonas norte, sur, este, oeste y centro.

Esta distribución sería suficiente para atender al número potencial de casos y resultaría conveniente para facilitar la coordinación con los servicios sociales. Además, en cada una de las áreas convendría identificar un partido judicial concreto con el que se trabajaría de manera preferente para facilitar así que los jueces y fiscales estén sensibilizados y formados en la temática y que el traslado de los mismos a la Barnahus sea más sencillo.

La decoración del interior de la Casa deberá estar adaptada tanto para los niños y las niñas más pequeños como para los adolescentes y las adolescentes, lo cual hace que sean indispensables dos salas de entrevistas y, en algunos casos, también dos salas de espera.

Por lo tanto, hace falta diversos espacios diferenciados:

- Una o dos salas de espera, que simulen un salón de una casa, con un sofá, sillas, juguetes, cuentos y revistas.
- Una sala de entrevistas para el trabajador social para hablar con el adulto referente que acompañe al niño. En esta sala el abogado puede informar a la familia sobre el proceso que puede seguir el caso si se judicializa.
- Una sala de exploración médica con la decoración infantil y televisión para que el niño pueda ver dibujos mientras se hace la exploración y una parte de decoración más adulta para informar al padre, madre o responsable adulto que acompaña al niño o niña de edad sobre la exploración, así como hablar con la víctima cuando sea necesario.
- Dos salas para la entrevista forense con decoración diferente en función de las edades y equipadas con:
 - Un espejo bidireccional que permita que otros profesionales puedan observar in situ la entrevista desde una sala adyacente.
 - Videocámara con audio para grabar la entrevista y construir así la prueba preconstituida.
 - Circuito cerrado de televisión para que el niño o la niña pueda declarar en el juicio desde este espacio.
- Una sala de reuniones para el quipo donde se lleven a cabo las coordinaciones y el análisis del caso.
- Otras salas para ofrecer tratamientos y terapias de larga duración.



5.5. Los profesionales

Los profesionales de las casas deberán tener una sensibilidad especial sobre el tema, disponer de formación adecuada y experiencia demostrada en la intervención con las víctimas.

Son necesarios dos equipos, uno fijo que esté siempre presente en la casa y otro móvil que acuda cuando sea necesario. El equipo fijo estará integrado por un director o una directora de centro, quien se encargará de coordinar a los diferentes equipos (también a

los del equipo móvil). Estarán formados por uno o dos trabajadores sociales (gestor del caso), uno o dos psicólogos clínicos (formados para hacer la entrevista de exploración inicial), un trabajador de servicios sociales comunitarios, un pediatra y un criminólogo. El equipo móvil estará formado por un agente de policía, juez de instrucción, fiscal, médico forense, psicólogo forense y abogado. El número de equipos y de profesionales será diferente según la población a la que deban atender.

5.6. La formación de los profesionales

Los profesionales de la Barnahus en la Comunidad de Madrid deberán estar formados y especializados en las particularidades de la victimización infantojuvenil.^{22 23}

Además, también será necesario que tengan una formación jurídica específica sobre los aspectos relacionados con el proceso penal, el Estatuto de la Víctima y el funcionamiento de las Barnahus.

Al mismo tiempo, el psicólogo forense deberá estar oficialmente formado en el protocolo de entrevista de National Institute of Child

Gealth and Human Development (NICHD), una guía de entrevista para menores de edad víctimas con una alta validez demostrada en centenares de estudios²⁴ y el psicólogo clínico deberá de estar acreditado para trabajar dentro de programa Terapia Cognitiva conductual focalizada en el trauma TF-CBT.²⁵ Este programa está especializado en los problemas de los niños y las niñas que han vivido una experiencia de violencia, abuso o pérdida y que presentan sintomatología pos-traumática y trastorno del estado de ánimo.



22 Finkelhor, D. (2007). "Developmental victimology: The comprehensive study of childhood victimization". Davis, R.C.; Lurigio, A.J. & Herman, S. (ed.), Victims of crime (3a ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, p. 9-34.

23 Desde la base teórica de las victimología del desarrollo.

24 <http://nichdprotocol.com/>

25 Cohen, J.A.; Mannarino, A.P. & Deblinger, E. (ed.) (2012). Trauma-focused CBT for children and adolescents: Treatment applications. Guilford Press. Fuente: <<https://tfcbt.org/>>.

Además de los cargos relacionados con la gestión del centro, como pueden ser el Director del Centro y una secretaria, **los profesionales fijos de las Barnahus de la Comunidad de Madrid serán:**

EL EQUIPO FIJO

Gestor de caso / trabajador social

Este profesional será el referente y coordinador del caso y se encargará de que la atención se dé de forma integrada mediante un enfoque multidisciplinar. Será la persona de referencia para el niño, la niña y su familia.

Profesional del servicio de protección / Trabajador/a social

Este profesional llevará a cabo la entrevista de cribado con la familia y valorará si el caso constituye o no un posible delito que requiera una exploración más detallada con el niño o la niña y la comunicación al sistema de justicia. El trabajador social entrevistará al adulto que acompaña al niño a la Barnahus, lo tranquilizará, le dará información sobre el proceso y le enseñará las pautas básicas para tratarlo.

Un profesional de la salud / Pediatra

Se encargará de hacer un seguimiento del niño y de tratar las posibles consecuencias físicas del abuso sexual en caso de que sea necesario.

Un profesional de salud mental / Psicólogo clínico

Llevará a cabo la evaluación del estado emocional del niño y planificará el posterior tratamiento que sea necesario, que puede incluir al familiar no ofensor.

Profesional del Justicia experto en victimología infantojuvenil / Criminólogo

Estará formado en victimología infanto-juvenil y preparará el informe con todas las partes de la intervención para el juicio.

Los profesionales del equipo móvil **estarán vinculados a la Casa de los Niños, pero no estarán siempre presentes** sino solo cuando tengan que desempeñar sus funciones:

EL EQUIPO MÓVIL

El juez de instrucción

Es el órgano competente para conducir la investigación de un hecho presuntamente delictivo.

Ordena y lleva a cabo las declaraciones de la persona imputada y de la presunta víctima y puede decidir continuar hasta el final la instrucción del procedimiento o archivarlo según los resultados de las investigaciones realizadas.

Se desplazará a la Barnahus para participar en la realización de la prueba preconstituida.

El representante del Ministerio Fiscal

Legalmente tiene la competencia de solicitar la práctica de pruebas en la fase de instrucción, formular acusación contra

la persona imputada por la comisión de un hecho delictivo, intervenir en las declaraciones del imputado, la presunta víctima y otros testigos. Tiene también

la función de protección de los niños y las niñas. Se desplazará a la Barnahus para participar en la realización de la prueba preconstituida.

Psicólogo Forense

Realizará la entrevista forense con el niño. Este profesional tendrá conocimientos especializados sobre percepción, memoria, pensamiento y lenguaje, que le permitirán valorar la credibilidad del relato del niño a partir de la entrevista. Es el profesional que llevará a cabo la entrevista de la prueba preconstituida.

Médico Forense

Hará la evaluación de los posibles indicadores físicos de la violencia. No se puede olvidar que el abuso sexual es un problema de salud y que hace falta una evaluación y un diagnóstico, que informen sobre las posibles señales físicas que presente el niño.

Abogado especializado

Encargado de explicar a los miembros no agresores de la familia de la víctima el proceso del caso judicializado, así como de responder a las dudas que estos puedan tener en relación con el proceso judicial. Además, ofrecerá a las familias que lo deseen defensa especializada en este ámbito.

Policía

Habrará un agente de policía responsable de recibir las notificaciones y llevar a cabo las denuncias. Será consultado antes de realizar la valoración forense.

5.7. Los usuarios

En un primer momento, las Casas de los Niños en la Comunidad de Madrid deberán ir dirigidas a la evaluación e intervención de niños víctimas de abuso sexual infantil, pero a largo plazo podrían atender a todos los niños víctimas de otras formas de violencia.

Especialmente relevante es que las Casas de los Niños, siguiendo los estándares de calidad del modelo Barnahus, no discriminen por ningún motivo a ningún niño, niña o adolescente presunta víctima de la violencia, ni a ninguna familia y, por lo tanto, cuenten con profesionales especialistas en:

- Niños de 0 a 3 años.
- Niños y niñas con discapacidad física, intelectual y/o psíquica.
- Niños y niñas extranjeros, acompañados o no.
- Niños y niñas pertenecientes al colectivo LGTBI.
- Niños y niñas atendidos de los servicios sociales y/o del sistema de protección de la Comunidad de Madrid.

5.8. Las familias

Los padres, las madres o las personas que cuidan de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil constituyen una parte clave en su recuperación.²⁶ Siguiendo el modelo Barnahus, los padres, las madres o las personas que cuidan de los niños son recibidos por un profesional –en su forma ideal,

por un trabajador social– que les explica todos los pasos que se seguirán en la evaluación de su hijo o su hija, cómo funciona el sistema de justicia, así como la mejor manera de ayudar al niño, la niña o el adolescente víctima a recuperarse de esta experiencia.

5.9. La sostenibilidad del modelo en la Comunidad de Madrid

El éxito del modelo Barnahus y su implementación exitosa en toda Europa reside en la combinación de todos estos factores que permiten que el modelo funcione y se adapte a los diversos entornos culturales. Es la suma de estos elementos fundamentales lo que propicia el modelo Barnahus.

Por lo tanto, asumir solo algunos de estos elementos no garantiza el buen funcionamiento y la viabilidad del modelo. Implementar correctamente el modelo Barnahus en la Comunidad de Madrid pasa fundamentalmente por respetar la integralidad de los estándares del modelo Barnahus, que son los garantes de calidad y de sostenibilidad del modelo.

26 Pereda, N. (2011). «La importancia del apoyo social en la intervención con víctimas de abuso sexual infantil: una revisión teórica». *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 4, 42-51.

5.10. ¿Qué es necesario para que la Casa de los Niños funcione en la Comunidad de Madrid?

Realizar cambios a nivel tanto competencial como orgánico para que la Casa de los Niños pueda crearse y funcionar como un recurso público y multidepartamental

1. Adaptación competencial

La Casa de los Niños debe ser un recurso de titularidad autonómica, garantizado para toda la población de la comunidad autónoma (incluidos los niños y las niñas migrantes o refugiados), bajo la dependencia de la Consejería competente en materia de protección de la infancia y la adolescencia. Debe incorporar representantes de otras consejerías (salud, educación, interior, justicia, al menos) y de las administraciones municipales. Si la Casa del Niño es algo más que un lugar donde se realizan pruebas preconstituidas u otras actuaciones con vistas a procesos penales, no parece que la Consejería de Justicia deba ser la titular, aunque será una de las más importantes a efectos de coordinación.

En el Decreto por el que se establezca la estructura orgánica de la Consejería de Políticas Sociales y Familia debe asignarse la dirección de este servicio a la Viceconsejería, como órgano superior jerárquico común a las Direcciones generales afectadas (protección y servicios sociales). Como alternativa, si la Viceconsejería tiene un perfil más político, la Casa de los Niños debería ubicarse orgánicamente en la Dirección General responsable de la protección a la Infancia.

2. Adaptación orgánica

Dado que la Casa de los Niños funciona de manera multidisciplinar e interdepartamental son varias las Consejerías que se van a ver involucradas.

Podría servir como referencia de modelo de coordinación el de los Equipos de Trabajo con Menores y sus Familias (ETMF) del Ayuntamiento de Madrid, de modo que los distintos profesionales de la Casa del Niño tuvieran reuniones semanales o quincenales en las que pusieran en común sus avances con el caso, bajo la coordinación del profesional de referencia del caso. Incluso, siguiendo ese mismo referente de Madrid, contando en ocasiones con la presencia de representantes de los servicios de protección (por ejemplo, con la Comisión de Tutela del Menor, o con representantes de los servicios sociales municipales).

6. ¿POR QUÉ SON NECESARIAS LAS CASAS DE LOS NIÑOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID?

Su efectividad está basada en la evidencia

Son múltiples los estudios empíricos que han demostrado, tanto en los Estados Unidos, como Europa,²⁷ la efectividad de las Casas de los Niños en la reducción de la victimización secundaria y en un mejor trato hacia el niño y su familia.²⁸

En Islandia, desde la aplicación del modelo Barnahus, el número de casos de victimización sexual infantil en los cuales el agresor ha sido acusado se ha triplicado.²⁹ Esto demuestra que se ha mejorado la detección, la evaluación de las víctimas, así como la recogida de pruebas testimoniales.

Es una obligación legal

La creación de un servicio de atención especializada para los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual y basada en la coordinación es una obligación legal recogida en la legislación estatal e internacional.

Es una recomendación europea e internacional

El Consejo de Europa, en sus estándares por una justicia amigable con los niños, recomienda el uso de las Casas Barnahus. En el ámbito internacional, las Observaciones Finales del Comité de los Derechos del Niño en España 2018³⁰ recomiendan que se

adopte un marco estatal de coordinación entre administraciones e instituciones para responder adecuadamente a situaciones de violencia contra los niños y las niñas.

27 Véase por ejemplo la visión de los padres y los niños y las niñas atendidos en las Casas en Suecia: Rasmusson, B. (2011). "Children's Advocacy Centers (Barnahus) in Sweden: Experiences of children and parents". Child Indicators Research, 4, 301-321.

28 Cross, T.P.; Jones, L.M.; Walsh, W.A.; Simone, M.; Kolko, D.J.; Szczepanski, J.; Lippert, T.; Davison, K.; Cryns, A.; Sosnowski, P.; Shadoin, A. & Magnuson, S. (2008). Evaluating Children's Advocacy Centers' response to child sexual abuse. U.S. Department of Justice. Office of Justice Programs. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

29 Children's Commissioner (2017). Barnahus: Improving the response to child sexual abuse in England. UK: London. Fuente: <<http://www.childrenscommissioner.gov.uk>>.

30 Véase <<http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=478&cod=3603&page=&v=2>>.

Las Casas de los Niños son una necesidad si queremos que la Comunidad de Madrid siga la línea de la mayoría de países europeos y dé un paso adelante hacia la protección de la infancia más vulnerable.³¹ Además de todos los países nórdicos, otros como Alemania, el Reino Unido, Polonia, Malta, Hungría, Bulgaria, Lituania, Estonia, Chipre o han

empezado a implementar este modelo. En España ya hay comunidades autónomas que han mostrado su voluntad de implementar el modelo Barnahus, como la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana. Otras, como la catalana, están más avanzadas y dispondrán de la primera Casa de los Niños en el año 2020.

El modelo es económicamente viable

La creación de estas Casas no supondría una gran inversión de recursos sino la redistribución de los mismos, puesto que los profesionales de los centros existentes que de momento trabajan de manera separada formarían parte de los equipos de los nuevos centros y pasarían a trabajar todos juntos. En

la Comunidad de Madrid existen muy buenas iniciativas que se podrían aprovechar en este nuevo centro, como el propio CIASI, los CAI o las Oficinas de Atención a las Víctimas. Además, es posible solicitar fondos europeos de reformas estructurales para llevar a cabo la implementación de estos centros.³²

Resulta fácil actuar cuando el objetivo es claro.

Por lo que respecta al abuso sexual infantil en la Comunidad de Madrid, la solución es clara: **implementar la Casa de los Niños.**

31 Council of Europe (2011). Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child-friendly justice. Council of Europe Publishing. «Convenio de Lanzarote para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual», firmado por España el 25 de octubre de 2007. (CRC/C/ESP/CO/5-6).

32 Fuente: <https://ec.europa.eu/info/departments/structural-reform-support-service_es>.

¿QUÉ PODRÍA OCURRIR EN LA COMUNIDAD DE MADRID CUANDO UN NIÑO O UNA NIÑA DICE QUE HA SUFRIDO ABUSO SEXUAL?



La entrevista inicial de Lía que ha sido grabada se reproduce delante del tribunal como evidencia. Si el tribunal así lo decide, no será necesario que Lía asista al juicio.



Lía explica su historia a un psicólogo forense especializado. A través de un espejo unidireccional, el juez, el fiscal, la persona investigada y el abogado de la defensa asisten a la entrevista que será grabada.



Si lo necesita, Lía puede seguir un tratamiento psicológico para facilitar su recuperación.



Si es necesario, Lía será examinada por un médico de la Casa de los Niños.



En la Casa de los Niños, Lía habla con un profesional especializado en victimización infantil que valora la situación.



La madre de Lía recibe información en todo momento sobre todo el proceso que seguirá su hija y se le ofrece apoyo psicológico y jurídico.

Lía cuenta a su profesora que está sufriendo abusos en casa.

La profesora de Lía se pone en contacto con la Casa de los Niños y recomienda a Lía y a su madre ir.



En la Casa de los Niños, Lía compartiría su historia con menos personas (hasta cuatro) y tendría acceso inmediato a tratamientos especializados en victimización infantil para ayudarla a seguir adelante con su vida.

RECOMENDACIONES

1

Crear los **recursos de atención a víctimas de abuso sexual tomando como ejemplo el modelo nórdico Barnahus**, que combina en un mismo espacio sistema de protección, sistema judicial, sistema sanitario y educativo.

2

Incorporar el modelo de atención en la futura **Ley de Infancia y en la de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid** y un posterior desarrollo reglamentario.

3

Adoptar un **acuerdo entre todos los departamentos implicados para mejorar la coordinación interdepartamental**, no duplicar pruebas y establecer el uso de los estándares de calidad de las Barnahus, para garantizar la calidad del modelo.

4

Rectificar los protocolos de actuación frente al abuso sexual y a otros tipos de violencia contra la infancia para establecer **la Barnahus como el único interlocutor** encargado de:

- a. Recibir las notificaciones y coordinar los servicios.
- b. Realizar la valoración y el diagnóstico del caso por profesionales formados en entrevistas exploratorias que se encuentran dentro de las Casas de los Niños.
- c. Practicar la entrevista forense en coordinación con otros profesionales dentro de la Barnahus.

5

Crear un **expediente único** para los niños víctimas de abuso sexual y de otros tipos de violencia, compartido por todos los departamentos.

6

Modificar la ley procesal, sensibilizar y formar las autoridades judiciales para favorecer que la prueba preconstituida se practique de manera regular, con todas las garantías jurídicas y de protección de los niños y las niñas. En este sentido, impulsar la modificación de la LECrim para que **la prueba preconstituida sea obligatoria para todas las víctimas menores de 16 años** a través de la Ley Orgánica para la Protección de la Infancia y la Adolescencia.

7

Especialización de los profesionales del sistema de justicia: tanto el juez como el fiscal que acudan a la Barnahus deben tener una especialización en derechos de infancia. Esta especialización será requerida como parte de la creación de juzgados especializados en materia de violencia contra la infancia, modificación que se plantea en la propuesta de la sociedad civil para la Ley Orgánica para la Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia.

8

Establecer un **marco legal delimitando el plazo de actuación por parte del sistema de protección:** siete días para los casos menos graves y 24 horas para los casos más graves.

9

Crear en los colegios de abogados un **turno de oficio especializado en niños y niñas víctimas** para asegurar la presencia de un abogado especializado en las Barnahus.



