

Mercè De Jesus Trenchs

**L'efectivitat del model Barnahus i la prova preconstituïda en la reducció
de la victimització secundària en nens, nenes i adolescents víctimes
d'agressió sexual infantil a Catalunya.**

TREBALL DE FI DE GRAU

dirigit per la Dra. Maria Del Pilar Bonasa Jiménez

Grau de Psicologia



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Tarragona

2025

Resum

Aquest treball analitza la percepció dels professionals dels Equips d'Assessorament Tècnic Penal i dels serveis Barnahus de Catalunya sobre l'efectivitat de la prova preconstituïda i del model Barnahus en la reducció de la victimització secundària en nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual infantil. Mitjançant un qüestionari elaborat en base en la literatura científica, es van recollir les respostes de 16 professionals seleccionats mitjançant un mostreig no probabilístic per conveniència. Els resultats, analitzats amb estadístics descriptius, mostren una valoració generalment positiva de tots dos recursos, destacant el seu paper en la preservació del relat i la reducció del malestar emocional. Tot i això, també s'identifiquen limitacions rellevants, com el retard en la realització de la prova, la manca d'especialistes formats i una implantació desigual del model al territori català. L'estudi dona veu als professionals, considerats agents clau per garantir una atenció adequada a les víctimes. Les troballes apunten a la necessitat de continuar consolidant la justícia adaptada a la infància i de continuar avaluant-ne l'efectivitat des de la pràctica real.

Abstract

This study analyzes the perception of professionals from the Technical Assistance Teams and the Barnahus services in Catalonia regarding the effectiveness of the pre-constituted evidence and the Barnahus model in reducing secondary victimization of children and adolescents who are victims of child sexual abuse. Using a questionnaire based on scientific literature, the responses of 16 professionals selected through a non-probabilistic convenience sampling were collected. The results, analyzed with descriptive statistics, show a generally positive assessment of both resources, highlighting their role in preserving the narrative and reducing emotional distress. Despite this, relevant limitations are also identified, such as the delay in carrying out the test, the lack of trained specialists, and the uneven implementation of the model in Catalan territory. The study gives a voice to the professionals, considered key agents in ensuring adequate care for victims. The findings point to the need to continue consolidating justice adapted to childhood and to continue evaluating its effectiveness from real practice.

Paraules clau: Agressió sexual infantil, abús sexual infantil, victimització secundària, model Barnahus, prova preconstituïda, psicologia jurídica, menors víctimes, protecció institucional.

Key words: Child sexual assault, child sexual abuse, secondary victimization, Barnahus model, pre-constituted evidence, legal psychology, child victims, institutional protection.

ÍNDEX

Justificació i Rellevància del Treball.....	6
Marc Teòric.....	7
L'Agressió Sexual Infantil: Context Legal, Definició i Impacte	7
Conseqüències Psicològiques i Victimització Institucional	8
Victimització Primària i Psicologia del Trauma	8
Victimització Secundària: Definició, Formes i Efectes Emocionals	9
Mesures Institucionals per Prevenir la Victimització Secundària	11
Evolució Jurídica i Principis de Protecció Processal dels NNA	11
La Prova Preconstituïda: Definició, Funcionament i Impacte	12
La Sala Gesell com a Entorn d'Entrevista Protegida.....	13
El Model Barnahus: Una Resposta Integral a la Violència Sexual Infantil	14
Origen i Fonaments del Model	14
Implementació a Catalunya i Situació Actual.....	16
Objectius i Hipòtesi.....	17
Objectiu General	17
Objectius Específics.....	17
Hipòtesi	18
Metodologia.....	18
Mostra	18
Instruments.....	19
Procediment	23
Anàlisi de Dades	24
Resultats	26
Estadístics Descriptius de la Mostra	26
Resultats Segons els Objectius de l'Estudi.....	29

Discussió	36
Limitacions	39
Conclusions	42
Referències	44
Annexos	49
Qüestionari Administrat	49
Taules Estadístiques	56

Justificació i Rellevància del Treball

Aquest treball sorgeix de la necessitat d'aprofundir en el coneixement sobre la victimització secundària que poden patir els nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual quan entren en contacte amb el sistema judicial. Tot i els avenços legislatius i institucionals dels darrers anys, el procés judicial encara presenta dinàmiques que poden resultar perjudicials per al benestar dels nens, nenes i adolescents, especialment quan no es tenen en compte les seves necessitats emocionals ni el seu grau de vulnerabilitat.

L'interès per aquesta temàtica neix tant de la seva rellevància social com de l'impacte que he pogut observar directament durant les meves pràctiques universitàries, en què he tingut l'oportunitat de treballar amb nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual. Aquesta experiència m'ha permès reconèixer l'impacte real de la victimització secundària i m'ha sensibilitzat profundament amb les seves conseqüències. A més, he pogut conèixer de prop el funcionament del model Barnahus de Tarragona, un model que introdueix millores evidents en l'atenció a la infància víctima, però que també presenta reptes pendents i aspectes susceptibles de millora.

Tanmateix, tot i els esforços per millorar l'atenció institucional, la implementació de la prova preconstituïda i del model Barnahus a Catalunya encara és desigual i recent, i manquen estudis que permetin valorar el seu impacte real des de la perspectiva dels professionals que hi treballen. Aquesta mancança de dades empíriques dificulta la millora dels protocols i l'ajust del model a la realitat del territori.

Amb aquest treball es pretén contribuir a cobrir aquest buit, donant veu als professionals implicats en l'atenció a nens, nenes i adolescents víctimes d'agressions sexuals i identificant, a partir de la seva experiència, propostes de millora i possibles mancances en l'aplicació actual del model. Així, l'estudi busca aportar coneixement útil per reforçar una resposta institucional més respectuosa, coordinada i eficaç, i per avançar en la protecció efectiva dels drets dels nens, nenes i adolescents.

Marc Teòric

L'Agressió Sexual Infantil: Context Legal, Definició i Impacte

L'agressió sexual constitueix una de les formes més greus i silenciades de violència contra la infància. Històricament, la legislació penal espanyola diferenciava entre abús i agressió sexual. Mentre que l'agressió exigia l'ús de violència o intimidació, l'abús englobava conductes sense aquests elements, tot i que igualment atemptaven contra la llibertat sexual. Aquesta distinció, però, sovint invisibilitzava la gravetat dels casos d'abús sexual, contribuint a una percepció menys severa d'aquest delictes.

Amb l'aprovació de la Llei Orgànica 10/2022, de garantia integral de la llibertat sexual, s'ha produït un canvi normatiu rellevant. Aquesta llei reforma l'article 178 del Codi Penal i es redefineix l'agressió sexual com qualsevol acte contra la llibertat sexual sense consentiment, entenent que aquest només existeix quan es manifesta de manera lliure i clara, tot i que en nens, nenes i adolescents (d'ara endavant NNA) la noció de consentiment queda anul·lada per la desigualtat inherent de la relació. Aquesta reforma implica l'eliminació de la distinció entre abús i agressió sexual (Miranda, 2023) i representa una tipificació més ajustada a la realitat psicosocial de les víctimes (González Tascón, 2023). Totes les lleis estatals citades al llarg del treball es troben publicades al Butlletí Oficial de l'Estat (BOE).

Per coherència amb aquest nou marc normatiu, aquest treball adopta la denominació agressió sexual infantil com a concepte central. No obstant això, en coherència amb la terminologia emprada per molts autors en la literatura prèvia, es manté l'acrònim ASI per referir-se a l'abús sexual infantil quan se citen o s'analitzen fonts que utilitzen aquest terme. D'aquesta manera, es garanteix la coherència amb la reforma legal i, alhora, es respecta el llenguatge original de la recerca.

A Catalunya, el Protocol marc d'actuacions contra el maltractament defineix l'abús sexual infantil (d'ara endavant ASI) com tota activitat de caràcter sexual imposada a NNA, per part d'un adult o d'un altre infant quan hi ha una clara asimetria d'edat, poder o ús de la força. Aquest tipus de violència no sol manifestar-se com un acte puntual, sinó com un procés cronificat i silenciats que s'inscriu habitualment dins d'una relació de confiança. Entre el 60% i el 80% dels casos, la persona agressora

forma part de l'entorn proper de la víctima, fet que incrementa el sentiment de confusió, culpa i submissió, i alhora dificulta la revelació dels fets, perpetuant el silenci (Departament de Promoció de la Infància et al., 2019).

Tot i que les dades oficials mostren un preocupant augment de casos, la magnitud real del fenomen és difícil de mesurar. Els estudis de prevalença situen que entre un 10% i un 20% de la població ha patit ASI (Pereda, 2016), amb una major incidència en nenes i en franges d'edat compreses entre els 6 i els 15 anys (Pereda et al., 2009). En l'àmbit estatal, l'any 2020 gairebé la meitat de les denúncies per delictes contra la llibertat sexual impliquen víctimes menors d'edat (Martínez Perpiñá, 2024). No obstant això, es calcula que només entre un 5% i un 15% dels casos són denunciats en el moment dels fets (Echeburúa i Subijana, 2008), fet que manté el fenomen parcialment ocult i afavoreix la impunitat de l'agressor. La manca de denúncies s'explica per la mateixa naturalesa del delicte, l'estigma social, la por de no ser cregut, i l'especial vulnerabilitat de NNA per reconèixer-se com a víctima (Martínez Perpiñá, 2024).

La prevalença elevada i la baixa taxa de denúncia evidencien la gravetat d'una problemàtica sovint silenciada. Tot i els avenços normatius, l'impacte real d'aquesta reforma dependrà de la capacitat del sistema per aplicar-los amb sensibilitat i coherència. En aquest sentit, és fonamental entendre no només les conseqüències derivades del delicte en si, sinó també els efectes que pot tenir la resposta institucional sobre el benestar psicològic del NNA.

Conseqüències Psicològiques i Victimització Institucional

Victimització Primària i Psicologia del Trauma

L'ASI constitueix un succés altament traumàtic que genera una forta vivència d'indefensió. Interfereix greument en el desenvolupament emocional dels NNA i sovint els deixa en una situació d'incapacitat per afrontar el que han viscut (Echeburúa i Amor, 2019). Aquesta experiència representa el que s'anomena victimització primària, és a dir, el conjunt d'efectes immediats i directes derivats del delicte, que poden afectar a NNA tant en l'àmbit físic com psicològic i relacional.

Les manifestacions clíniques varien segons l'edat i el moment evolutiu. En nens i nenes en edat escolar, s'han documentat símptomes com somatitzacions, enuresi, trastorns del son, ansietat, tristesa o retraïment, així com conductes sexualitzades

i dificultats escolars o socials (Trickett et al., 2001; Hébert et al., 2006 citats a Cantón-Cortés i Cortés, 2015). En l'adolescència, poden aparèixer trastorns dissociatius, conductes agressives o desinhibides, consum de substàncies, alteracions de l'alimentació i simptomatologia pròpia del trastorn d'estrès posttraumàtic (TEPT) (Feiring et al., 2007; Muela et al., 2013 citats a Cantón-Cortés i Cortés, 2015). Aquestes afectacions poden adoptar formes internalitzades o externalitzades, i afectar tant l'àmbit relacional com l'autopercepció.

Des de la psicologia del trauma, l'ASI s'entén com un esdeveniment que desborda la capacitat dels NNA per donar sentit al fet viscut, i que pot comportar una ruptura en el sentiment de control, de seguretat i en la capacitat d'elaborar emocionalment l'experiència. Aquesta afectació profunda pot veure's agreujada si l'agressor forma part del cercle familiar o afectiu del NNA, ja que això interfereix directament en els vincles de confiança, protecció i aferrament (Sarmiento, 2013). A més, l'impacte emocional d'aquest tipus de trauma no sempre és immediat ni lineal.

Una part important de les víctimes no mostra simptomatologia clínica en les primeres fases després de l'abús, aquesta pot aparèixer mesos o fins i tot anys més tard, especialment en contextos que propicien victimització secundària o davant situacions vitals que reactiven el record del fet viscut. Aquest fenomen, conegut com a efectes adormits (*sleeper effects*), posa en relleu la necessitat d'un seguiment terapèutic que tingui en compte l'evolució temporal del trauma i la seva possible reactivació en etapes posteriors del cicle vital (Cantón-Cortés i Cortés, 2015; Martínez Perpiñá, 2024).

També s'ha evidenciat que no totes les víctimes responen igual davant d'una mateixa experiència. La simptomatologia pot veure's modulada per factors com l'edat, el vincle amb l'agressor, la gravetat dels fets, el context familiar o l'exposició simultània a múltiples formes de violència (Finkelhor et al., 2007; Pereda, 2009). Aquests factors poden amplificar la gravetat de les seqüeles i complicar la seva detecció i abordatge clínic.

Victimització Secundària: Definició, Formes i Efectes Emocionals

En molts casos, el patiment derivat de l'ASI no s'acaba amb la victimització primària. Quan el sistema judicial, assistencial o policial actua de manera poc adaptada a les necessitats de la víctima, pot generar una nova forma de malestar, coneguda com a victimització secundària o revictimització. Aquest concepte fa

referència a les conseqüències negatives que la víctima pot patir durant la seva interacció amb les institucions encarregades de gestionar la resposta al delictes. Inclou efectes psicològics, socials i emocionals derivats del procés judicial, que poden intensificar el trauma inicial i dificultar la recuperació. Diversos autors coincideixen que aquest tipus de victimització representa una nova violació dels drets legítims de la víctima, que sovint es veu ignorada, qüestionada o sotmesa a tractaments poc respectuosos per part del sistema. Això incrementa encara més la seva situació de vulnerabilitat, especialment en el cas de NNA víctimes d'ASI (Guanche, 2021; Gutiérrez de Piñeres Botero et al., 2009).

Els factors més habituals que poden provocar victimització secundària inclouen la reiteració d'entrevistes, dilació dels procediments i interrogatoris realitzades per diferents professionals, que obliguen al NNA a reviu constantment el fet traumàtic. Aquesta sobreexposició afavoreix la reexperimentació emocional i pot generar sentiments de descrèdit, culpa, ansietat i frustració, especialment si el relat de la víctima es posa en dubte, poden incrementar l'estrès i reduir la capacitat del NNA per expressar-se amb seguretat i claredat (Echeburúa i Subijana, 2008; González, Muñoz, Sotoca, et al., 2013).

El sistema de justícia penal, centrat en la prova i el dret de defensa, sovint no prioritza el benestar de la víctima, convertint-la en un instrument per obtenir informació, més que no pas en un subjecte de protecció. Això pot suposar un xoc entre les expectatives de la víctima i la realitat institucional, consolidant el sentiment de desprotecció i reforçant la seva identificació amb el rol de víctima (Martínez Perpiñá, 2024; Pereda et al., 2021).

Les conseqüències emocionals de la victimització secundària poden incloure trastorns d'ansietat, depressió, estrès posttraumàtic, por de no ser cregut, culpa, desesperança i sensació de desprotecció (Campbell, i Raja, 1999; Orth, 2002; Correia i Vala, 2003; Gutiérrez De Piñeres Botero et al., 2009 citats a Córdoba, 2022). La literatura indica que, en alguns casos, aquestes conseqüències poden resultar més greus i duradores que les derivades de la victimització primària, especialment quan no es garanteix un abordatge institucional respectuós, reparador i centrat en els NNA (Martínez Perpiñá, 2024).

Mesures Institucionals per Prevenir la Victimització Secundària

Evolució Jurídica i Principis de Protecció Processal dels NNA

La protecció processal dels NNA víctimes d'agressió sexual infantil ha experimentat una evolució significativa en les darreres dècades. Antigament, el NNA era concebut principalment com un mitjà probatori i sovint havia de repetir la seva declaració en diverses fases del procediment penal, amb les conseqüències emocionals que això implicava (Echeburúa i Subijana, 2008). Davant aquesta problemàtica, s'ha anat consolidant un model jurídic que posa l'atenció en l'interès superior del NNA i en la necessitat de garantir la seva protecció al llarg de tot el procés penal.

En l'àmbit internacional, diversos instruments han establert les bases d'una justícia més adaptada a les necessitats dels NNA. La Decisió marc 2001/220/JAI, el Conveni de Lanzarote (2007) disponible a través del Consell d'Europa i la Directiva 2012/29/UE han promogut mesures com la reducció del nombre d'entrevistes, l'evitació del contacte visual amb l'agressor i la realització de declaracions en espais adaptats (Martínez Perpiñá, 2024; Sánchez Rubio, 2022). Aquests principis han estat progressivament implementats al dret espanyol. Les disposicions normatives de la Unió Europea es poden consultar al Diari Oficial de la Unió Europea (DOUE).

En l'àmbit estatal, un primer avanç normatiu va arribar amb la reforma de la Llei d'Enjudiciament Criminal de 2006, que va introduir la possibilitat que el NNA declarés assistit per professionals especialitzats i sense presència de l'acusat, mitjançant enregistrament audiovisual (Arangüena Fanego, 2022). Posteriorment, la Llei 4/2015, de l'Estatut de la víctima del delictes, va oferir drets específics per als NNA i va incorporar la possibilitat de practicar la prova anticipada o preconstituïda en casos de particular vulnerabilitat. Aquesta línia es consolida amb la Llei Orgànica 8/2021 (LOPVI), que estableix que els menors d'edat declarin preferentment una única vegada durant la fase d'instrucció, en un entorn adequat i amb enregistrament audiovisual, garantint alhora el principi de contradicció (Guanche, 2021). Aquest marc normatiu busca protegir el benestar psicològic de la víctima sense perjudicar els drets de defensa de l'acusat.

En l'àmbit català, el Protocol marc contra el maltractament a NNA (Acord de Govern 97/2017) ja recollia la necessitat d'una intervenció coordinada entre els

diversos serveis implicats. En la mateixa línia, la Resolució 220/XII del Parlament de Catalunya (2018) instava a crear recursos especialitzats per a l'atenció integral a víctimes d'ASI, prenent com a referència models d'intervenció més adaptats a la realitat dels NNA. Les normes d'àmbit català es troben recollides al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC).

Aquesta evolució normativa reflecteix el pas d'un model centrat en la prova a un enfocament que integra també la protecció emocional del NNA, amb el repte de garantir-ne una aplicació efectiva i sostinguda.

La Prova Preconstituïda: Definició, Funcionament i Impacte

La repetició del relat dels fets i la dilació dels procediments judicials, identificades com a fonts de victimització secundària, poden afectar greument tant el benestar emocional dels NNA com la fiabilitat del seu testimoni. Diversos estudis han evidenciat que la memòria infantil pot deteriorar-se o veure's distorsionada quan els fets es relaten en múltiples ocasions i contextos, la qual cosa pot provocar angoixa, retraïment i desconfiança (Sotoca et al., 2013; Manzanero i Barón, 2014 citat a Subijana i Echeburúa, 2018).

Per afrontar aquesta problemàtica, la legislació espanyola va implementar la figura de la prova preconstituïda, un mecanisme jurídic que permet incorporar al judici oral la declaració dels NNA recollida de manera anticipada durant la fase d'instrucció. Aquesta declaració es duu a terme davant del jutge instructor, amb la presència de totes les parts i amb ple respecte al principi de contradicció, que permet a les parts formular preguntes en l'acte (Sánchez Rubio, 2022).

La prova preconstituïda és conduïda per professionals psicossocials especialitzats. Aquests professionals entrevisten als NNA en un entorn adaptat, utilitzant tècniques no suggestives i respectuoses amb el seu estat emocional i nivell evolutiu. També s'encarreguen de traslladar al NNA les preguntes prèviament formulades per les parts, sempre sota control judicial. El testimoni es grava en suport audiovisual i pot ser reproduït durant el judici oral, evitant la seva declaració presencial i preservant així la validesa probatòria del relat inicial (Arangüena Fanego, 2022; Martínez Perpiñá, 2024).

Aquest mecanisme té una doble finalitat. D'una banda, protegir el benestar emocional del NNA, evitant que hagi de reviure els fets en entorns hostils, i de

l'altra, assegurar la qualitat, espontaneïtat i integritat del seu testimoni, recollint-lo tan aviat com sigui possible i amb les màximes garanties.

La prova preconstituïda està regulada als articles 449 bis i 449 ter de la Llei Orgànica 8/2021, que en preveu l'aplicació obligatòria quan el testimoni és un menor de catorze anys o una persona amb discapacitat especialment vulnerable, en casos de delictes greus com els d'ASI (Arangüena Fanego, 2022).

Tot i estar regulada normativament, la implementació de la prova preconstituïda ha estat durant anys molt limitada. El 2017, només el 14% de les sentències analitzades en feien ús, i segons informes del 2021, aquest percentatge tot just havia augmentat fins al 22,7%. A més, en el 75,7% dels casos, ni tan sols es va arribar a sol·licitar-ne l'aplicació (Torres-Rosell et al., 2024). La reforma normativa de 2021 ha suposat un punt d'inflexió, establint-ne l'obligatorietat en determinats casos. A més de protegir als NNA, els estudis assenyalen que l'ús de la prova preconstituïda contribueix a una major eficiència judicial. Quan s'aplica, només el 13% dels procediments acaben arxivats, mentre que sense aquesta pràctica el percentatge de sobreseïments arriba al 77% (Torres-Rosell et al., 2024).

A Catalunya, aquesta orientació es concreta en la Guia de bones pràctiques de la prova preconstituïda (Arantegui, 2021) que recomana la seva aplicació a NNA d'entre 3 i 14 anys. El document estableix criteris sobre la preparació psicològica, la informació adaptada al desenvolupament evolutiu dels NNA, les condicions ambientals i tècniques de la declaració. Aquest protocol s'ha consolidat com una eina clau per garantir una intervenció respectuosa, eficaç i centrada en NNA.

La Sala Gesell com a Entorn d'Entrevista Protegida

La sala Gesell és un espai especialment dissenyat per protegir els NNA durant el procés de declaració judicial. Rep el seu nom del psicòleg i pediatre Arnold Gesell, pioner en l'observació del desenvolupament infantil a través de vidres unidireccionals. En el seu ús actual, es tracta d'un entorn format per dues estances, una sala d'entrevista, adaptada a les necessitats evolutives dels NNA, i una sala d'observació separada per un vidre que permet als operadors jurídics seguir l'entrevista sense ser vistos. Aquest sistema inclou també equips d'enregistrament audiovisual i comunicació interna (Arangüena Fanego, 2022; Sánchez Rubio, 2022).

En l'àmbit judicial, la sala Gesell s'utilitza principalment com a suport per a la prova preconstituïda, ja que permet preservar la confidencialitat, evitar el contacte visual amb el presumpte agressor i reduir la pressió emocional que pot suposar una declaració formal. A més, aquest tipus d'entorn segur i estructurat facilita una expressió més lliure i fiable dels NNA, fet que contribueix tant a la protecció de la víctima com a la qualitat del testimoni recollit (Sierra, 2013; Ulfe Herrera, 2016).

Tot i aquests avantatges, la seva implementació presenta limitacions importants. Actualment, no existeix un protocol homogeni en l'àmbit estatal, i la seva distribució territorial és desigual. A Catalunya, com en altres comunitats autònomes, les sales Gesell es troben majoritàriament dins dels edificis judicials. Tot i que això suposa una millora respecte a la declaració tradicional, no elimina del tot l'exposició del NNA a un entorn institucional potencialment hostil (Arantegui, 2021). A més, encara que representa un avenç en la protecció de la víctima, aquest model no centralitza l'atenció dels NNA, que sovint ha de desplaçar-se per diversos espais, jutjats, comissaries, hospitals o serveis de salut mental, per rebre assistència i atenció especialitzada. Aquesta fragmentació del procés pot augmentar la seva càrrega emocional i comprometre el seu procés de recuperació.

Tot i aquestes mancances estructurals, la sala Gesell constitueix una eina eficaç per garantir una declaració protegida i respectuosa amb els NNA. Tanmateix, la seva eficàcia depèn d'una intervenció coordinada i global, ja que, per si sola, no assegura una atenció integral ni evita completament la victimització secundària. Això fa necessari avançar cap a models més complets com Barnahus.

El Model Barnahus: Una Resposta Integral a la Violència Sexual Infantil

Origen i Fonaments del Model

El model Barnahus, que significa "casa dels infants" en islandès, es va implantar per primera vegada a Islàndia l'any 1998, inspirat en els *Children's Advocacy Centers* (CAC) creats als Estats Units durant la dècada dels vuitanta. Aquests centres van néixer com a resposta als defectes detectats en l'atenció institucional a NNA víctimes d'ASI, com la manca de coordinació, els llargs terminis judicials i la repetició de declaracions que agreujaven el malestar de les víctimes (Martínez Perpiñá, 2024).

L'adaptació islandesa del model, impulsada per Bragi Guðbrandsson, va introduir un enfocament innovador basat en la integració dels serveis sota un mateix sostre, amb l'objectiu que fos el sistema qui s'adaptés al NNA, i no a l'inrevés (Greijer i Wenke, 2023, citat a Andreu i Pereda, 2025; Arantegui, 2021). Aquest plantejament, conegut com a "principi de la porta única" (*one-door principle*), evita els desplaçaments entre institucions i la repetició del relat, mitjançant una intervenció centralitzada i coordinada (Landberg i Svedin, 2013; Save the Children Sweden, 2009, citats a Johansson et al., 2017).

El model Barnahus es fonamenta en un marc teòric comú que estableix estàndards d'intervenció com l'interès superior del NNA, la col·laboració interinstitucional, l'adaptació dels espais, la realització d'entrevistes forenses gravades i no suggestives, l'accés a atenció mèdica i psicològica, i la formació especialitzada dels professionals (Andreu i Pereda, 2025).

La seva finalitat principal és prevenir la victimització secundària, evitant que el NNA sigui exposat reiteradament a situacions traumàtiques. El disseny físic, la metodologia d'entrevista i la coordinació institucional busquen garantir una intervenció única, segura i amb plena validesa jurídica, mitjançant l'ús de la prova preconstituïda (Arantegui, 2021; Sierra, 2013).

L'impacte del Barnahus ha estat àmpliament documentat als països nòrdics. Estudis com el de Rasmusson (2011, citat a Johansson et al., 2017) mostren una millora en la coordinació institucional i en la satisfacció de les famílies. Alhora, altres investigacions assenyalen una reducció significativa de la victimització secundària i un augment dels casos d'ASI que arriben a judici (Mitchell et al., 2023).

Així doncs, Barnahus s'ha consolidat com un model de referència internacional, capaç d'adaptar-se als contextos socials i jurídics de cada país sense renunciar als seus principis essencials. A més d'oferir una atenció integral centrada en el NNA, representa un canvi de paradigma en la manera com les institucions entenen i aborden els casos de violència sexual contra la infància (Andreu i Pereda, 2025; Pereda et al., 2021).

Implementació a Catalunya i Situació Actual

Catalunya ha estat la primera comunitat autònoma en implementar el model Barnahus a Espanya, amb un desplegament progressiu fonamentat en un context normatiu que reconeix el dret dels infants a una atenció integral (art. 17 EAC) i la protecció específica davant la violència sexual (art. 8 i 93 LDOIA). La Llei 14/2010 també estableix la necessitat de coordinar les actuacions dels diferents agents per evitar danys psicològics afegits (art. 87), un principi central en l'enfocament Barnahus.

El projecte pilot es va iniciar l'any 2020 a Tarragona i es va consolidar amb l'aprovació de l'Estratègia Barnahus mitjançant l'Acord GOV/157/2022, posteriorment actualitzat amb l'Acord GOV/72/2024. Aquesta estratègia defineix les unitats integrades com a espais on se centralitza l'atenció jurídica, mèdica, social i psicològica per part d'equips multidisciplinaris, amb l'objectiu d'evitar la revictimització i garantir una atenció especialitzada i reparadora.

Un dels aspectes clau del model és la inclusió de la intervenció psicològica des del primer moment. Professionals de la psicologia forense i clínica tenen accés tant en l'entrevista com en el seguiment terapèutic, assegurant una comunicació ajustada al nivell maduratiu dels NNA, l'atenció emocional immediata i l'inici de la reparació del trauma (Andreu i Pereda, 2025; Pereda et al., 2021). Aquesta visió holística afavoreix una contenció inicial i evita que el NNA hagi de transitar per diferents serveis i espais no coordinats, la qual cosa era una de les principals fonts de victimització secundària en el model anterior (Martínez Perpiñá, 2024).

L'impacte del Barnahus comença a reflectir-se en dades concretes. Segons l'anàlisi elaborada per Torres-Rosell et al. (2024), en els casos en què hi ha intervenció de Barnahus, la taxa de sobreseïments es redueix del 57,4% al 36,4%, i el percentatge de procediments resolts amb sentència o amb qualificació del Ministeri Fiscal augmenta. A més, la durada dels processos es redueix significativament, passant de 2,63 a 1,52 anys quan hi intervé Barnahus, fet que repercuteix positivament en el malestar emocional dels NNA.

Actualment, Catalunya compta amb tretze unitats Barnahus actives, amb almenys una a cada vegueria i fins a set implantades a l'àrea de Barcelona, amb l'objectiu

de garantir la cobertura del servei arreu del territori. Aquestes unitats es troben implantades a municipis com Tarragona, Terrassa, la Seu d'Urgell, Granollers, Lleida, Girona, Vilanova i la Geltrú, Tortosa, Badalona, Mataró, Barcelona, Manresa i el Prat de Llobregat. Aquesta expansió respon tant a la voluntat política com a les recomanacions d'informes previs que evidenciaven la necessitat d'un model integral (Pereda et al., 2018).

Tot i les dificultats normatives derivades de la compatibilitat amb la Llei d'Enjudiciament Criminal, el model s'està estenent progressivament a altres comunitats autònomes, gràcies al suport de la LOPIVI i a l'impuls d'entitats com Save the Children (Martínez Perpiñá, 2024). A Catalunya, Barnahus representa una transformació profunda en l'abordatge institucional de l'ASI, en què la protecció judicial s'articula amb la intervenció psicològica immediata i coordinada, consolidant-se com un model centrat en la víctima i basat en l'evidència.

Objectius i Hipòtesi

Objectiu General

Explorar la percepció dels professionals dels serveis especialitzats sobre si la implementació de la prova preconstituïda i del model Barnahus a Catalunya contribueix a reduir la victimització secundària en NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Objectius Específics

- Analitzar com valoren els professionals dels Equips d'Assessorament Tècnic Penal (d'ara endavant EATP) la prova preconstituïda, identificant quins aspectes del seu funcionament consideren més o menys efectius en la reducció de la victimització secundària en NNA víctimes d'agressió sexual infantil.
- Examinar la percepció dels professionals dels serveis EATP i Barnahus sobre la contribució de la implementació del model Barnahus a la reducció de la victimització secundària en NNA víctimes d'agressió sexual infantil.
- Explorar si la percepció sobre l'eficàcia del model Barnahus varia en funció dels anys d'experiència professional amb NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

- Identificar quines manifestacions de victimització secundària són observades amb més freqüència pels professionals, si consideren que aquestes han disminuït en l'actualitat, i si atribueixen aquesta disminució a la implementació del model Barnahus.
- Explorar si la percepció de la disminució de les manifestacions de victimització secundària i de l'impacte del model Barnahus varia segons la demarcació territorial.

Hipòtesi

Els professionals dels EATP i del servei Barnahus que treballen a Catalunya consideren que el model Barnahus i la prova preconstituïda contribueixen a la reducció de la victimització secundària en NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Aquesta hipòtesi no té un caràcter confirmatori en termes d'inferència estadística, sinó que s'utilitza com a guia interpretativa dins un enfocament exploratori.

Metodologia

Mostra

La mostra d'aquest estudi es va seleccionar mitjançant un mostreig no probabilístic per conveniència, a partir de professionals accessibles que complien amb els criteris establerts per a l'estudi. L'objectiu era garantir la rellevància del perfil professional de les persones participants d'acord amb els objectius de la recerca.

Es van establir com a criteris d'inclusió treballar actualment en un EATP o en una unitat integrada Barnahus de Catalunya i exercir com a professional de la psicologia o del treball social o en un altre perfil tècnic dins d'aquests serveis, i estar vinculat/ada, de manera directa o indirecta, a l'atenció a NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Es van excloure d'aquest estudi aquelles persones que no es trobaven en actiu en els serveis esmentats en el moment de la recollida de dades, així com aquelles que no mantenien cap vinculació professional, directa o indirecta, amb l'atenció a NNA víctimes d'agressió sexual infantil dins dels dispositius participants.

Instruments

El qüestionari es va elaborar a partir d'una revisió de la literatura científica nacional i internacional sobre la victimització secundària, la prova preconstituïda i el model Barnahus, amb l'objectiu de garantir la validesa teòrica dels ítems. Per identificar els aspectes clau relacionats amb aquestes temàtiques i les seves repercussions psicològiques en NNA es van consultar les bases de dades Scopus, Web of Science, Dialnet i Google Scholar, utilitzant com a descriptors els termes: *Barnahus model*, *pre-constituted evidence*, *secondary victimization*, *child sexual abuse*, i *trauma psychology*. La relació detallada entre els ítems formulats i les fonts teòriques que els sustenten es presenta a la Taula 1 (prova preconstituïda), Taula 2 (manifestacions de victimització secundària) i Taula 3 (model Barnahus).

El qüestionari dissenyat constava de 29 ítems estructurats en dues parts. La primera part, formada per 7 preguntes, recollia dades professionals i contextuals dels participants: professió, anys d'experiència, àrees d'intervenció, context institucional en què van iniciar la seva pràctica professional amb NNA víctimes d'agressió sexual infantil, formació especialitzada, demarcació territorial i servei o equip al qual pertanyen. La segona part, formada per 21 ítems, abordava la percepció dels professionals sobre les principals formes de victimització secundària associades a la prova preconstituïda i al model Barnahus, així com les manifestacions observables d'aquest fenomen en la pràctica professional.

Així doncs, els principals eixos temàtics inclosos van ser: (a) Dades professionals i contextuals; (b) Prova preconstituïda; (c) Manifestacions de victimització secundària; (d) Model Barnahus.

En relació amb el bloc de preguntes sobre la prova preconstituïda, aquest només es va habilitar per als professionals dels EATP, ja que es considerava que les preguntes requerien un coneixement pràctic específic del procediment. En canvi, els ítems referents al model Barnahus van estar disponibles per a tots els participants, pel fet que tant els professionals dels serveis Barnahus com els d'EATP intervenen habitualment amb NNA víctimes d'ASI dins d'aquest model (Andreu i Pereda, 2025; Bravo Correa et al., 2023).

A més dels ítems tancats, el qüestionari incloïa una pregunta oberta final i opcional, que permetia als participants expressar lliurement reflexions, observacions o propostes relacionades amb la temàtica, aportant així un espai de

veu directa i matisada dins d'un enfocament estructurat i coherent amb els objectius de la recerca.

El contingut del qüestionari va ser revisat per la tutora supervisora del treball i es va sotmetre a una prova pilot amb dos participants amb perfils similars a la mostra objectiu, amb la finalitat de garantir la comprensibilitat, la claredat i la pertinència dels ítems.

Taula 1

Relació dels criteris recollits a la literatura científica i els ítems referents a la prova preconstituïda.

Ítems del qüestionari	Referència bibliogràfica
El temps que transcorre entre la formalització de la denúncia i la realització de la prova preconstituïda és, en molts casos, excessiu, i pot afavorir l'oblit de detalls per part del nen, nena o adolescent i contribuir a la seva victimització secundària.	(Bravo Correa et al., 2023)
La pràctica de la prova preconstituïda redueix la necessitat que el nen, nena o adolescent torni a relatar els fets en etapes posteriors del procediment judicial, evitant-li una reexperimentació innecessària del trauma.	(Echeburúa i Subijana, 2008)
En alguns casos, la formulació reiterativa o inadequada de preguntes durant la prova preconstituïda, sovint condicionada per les demandes de la comitiva judicial, pot provocar bloquejos, angoixa o altres reaccions emocionals en el nen, nena o adolescent.	(González, Muñoz, i Sotoca, 2013)
La pràctica de la prova preconstituïda contribueix a preservar millor el relat inicial del nen, nena o adolescent, evitant-ne la contaminació i afavorint la seva validesa com a prova judicial.	(Sotoca et al., 2013)
En el territori on desenvolupo la meva activitat professional, sovint no es disposa del temps o de les	(González, Muñoz, i Sotoca, 2013)

condicions adequades per preparar emocionalment el nen, nena o adolescent abans de la prova preconstituïda, fet que pot reduir-ne l'eficàcia protectora.

La incorporació de la prova preconstituïda ha afavorit que un major nombre de casos d'agressió sexual infantil arribin a judici, reduint el risc de sobreseïment per manca de proves. (Torres-Rosell et al., 2024)

Tot i la implementació de la prova preconstituïda, en alguns casos els nens, nenes i adolescents ja han exposat prèviament el relat dels fets davant altres professionals no especialitzats, fet que pot afectar la qualitat del testimoni i incrementar el risc de victimització secundària. (Bravo Correa et al., 2023)

La prova preconstituïda, quan és ben planificada i conduïda per professionals formats, contribueix a generar un entorn de seguretat que facilita l'expressió emocional del nen, nena o adolescent i redueix el risc de bloqueig o retraïment. (González, Muñoz, i Sotoca, 2013)

Taula 2

Relació dels criteris recollits a la literatura científica i els ítems referents a les manifestacions de victimització secundària.

Ítems del qüestionari	Referència bibliogràfica
Malestar psicològic general (tristesa persistent, apatia, irritabilitat...).	(Campbell et al., 2001)
Sentiment de culpa per la situació viscuda o per les conseqüències judicials.	(McQueen et al., 2021)
Ansietat o nerviosisme en relació amb el procés judicial.	(Campbell i Raja, 2005; Orellana et al., 2015)
Síntomes de depressió.	(Campbell i Raja, 2005)

Síntomes d'estrès posttraumàtic o reexperimentació emocional del relat. (Campbell i Raja, 2005)

Baixa autoestima, autovaloració o confiança en un/a mateix/a. (McQueen et al., 2021)

Sentiment d'haver estat tractat/da amb menyspreu o no ser cregut/da. (McQueen et al., 2021)

Vergonya o sensació de pèrdua d'intimitat (Ahrens, 2006)

Manca de resiliència (dificultat per adaptar-se emocionalment després del procés) (Orellana et al., 2015)

Baixa autoeficàcia d'afrontament (sensació de no tenir eines per gestionar) (Orellana et al., 2015)

Por o resistència a tornar a explicar els fets en contextos institucionals (Ahrens, 2006)

Insatisfacció amb el tracte rebut o amb el resultat del procés judicial (Orellana et al., 2015)

Rebuig o desconfiança cap a figures del sistema legal o social (McQueen et al., 2021)

Taula 3

Relació dels criteris recollits a la literatura científica i els ítems referents al model Barnahus.

Ítems del qüestionari	Referència bibliogràfica
El model Barnahus facilita que les famílies i els professionals de primera línia (escoles, sanitat, serveis socials) sàpiguen on adreçar-se quan sospiten d'un possible cas d'agressió sexual infantil.	(Pereda et al., 2021)
Donat que la implantació del model Barnahus és recent a Catalunya, en alguns territoris encara no es garanteix una atenció integral i plenament consolidada.	(Martínez Perpiñá, 2024)
L'atenció a nens, nenes i adolescents dins del model Barnahus es desenvolupa en un entorn físic i	(Martínez Perpiñá, 2024)

emocionalment adaptat a les seves necessitats, la qual cosa afavoreix un major sentiment de seguretat i calma.

La integració dels serveis en un mateix espai facilita una intervenció més àgil, estructurada i protectora per a nens, nenes i adolescents, i ofereix un punt de referència únic per resoldre dubtes o necessitats que puguin sorgir durant el procés. (Martínez Perpiñá, 2024)

Els equips que treballen a les Barnahus no sempre disposen de formació específica en victimització infantojuvenil o en protocols d'entrevista forense. (Tamarit et al., 2015 citat a Andreu i Pereda, 2025)

Els familiars dels nens, nenes i adolescents víctimes no sempre reben informació clara ni suport psicològic durant el procés, tot i tenir un paper clau en la seva recuperació. (Pereda et al., 2021)

El model Barnahus permet detectar i atendre precoçment les necessitats psicològiques dels nens, nenes i adolescents, gràcies al treball coordinat entre professionals de diferents disciplines. (Martínez Perpiñá, 2024)

Les dificultats de comunicació o les limitacions estructurals dins d'algunes Barnahus poden dificultar la fluïdesa en la intervenció i generar incertesa en els temps de resposta. (Martínez Perpiñá, 2024)

Procediment

La recollida de dades es va dur a terme mitjançant un qüestionari autoadministrat, en format digital, a través de la plataforma Microsoft Forms. L'enquesta va estar activa entre els dies 7 i 21 de maig de 2025.

La difusió es va gestionar amb el suport de la tutora supervisora del treball, que va contactar amb els coordinadors i coordinadores dels EATP i de les unitats Barnahus de Catalunya, amb la petició que fessin arribar l'enllaç del qüestionari als professionals dels seus equips. La distribució es va realitzar a través de correu electrònic i missatgeria instantània (WhatsApp). A més, es va intentar contactar

directament amb professionals vinculats al desplegament del model Barnahus a Catalunya mitjançant xarxes socials professionals (LinkedIn).

L'accés al qüestionari estava condicionat a l'acceptació prèvia del consentiment informat, que es presentava com a primera pantalla del formulari. En cas de no acceptar-lo, el sistema no permetia l'accés a les preguntes. Es va garantir en tot moment la voluntarietat, anonimat i confidencialitat de la participació, així com el dret a retirar-se en qualsevol moment sense cap conseqüència.

Els participants van rebre també un document informatiu amb detalls sobre l'objectiu de l'estudi, els criteris d'inclusió i les condicions de participació, a més d'una adreça de correu electrònic per a consultes o incidències, tot i que no se'n va registrar cap durant el període actiu.

El temps estimat per completar el qüestionari era de 10 a 12 minuts. No es va oferir cap compensació per la participació. L'estudi va comptar amb l'aprovació del Comitè Ètic de Recerca en Persones, Societat i Medi Ambient (CEIPSA) de la Universitat Rovira i Virgili, i es va garantir el compliment dels principis ètics de la recerca amb persones.

Anàlisi de Dades

Tot i la mida reduïda de la mostra, aquest estudi adopta un enfocament quantitatiu amb finalitat exploratòria, centrat en la descripció de tendències i la generació d'hipòtesis futures. Segons Lakens (2022), les anàlisis quantitatives poden ser útils fins i tot amb mostres petites, sempre que es contextualitzin les seves limitacions i no es pretengui fer inferències generalitzables. Així doncs, la present recerca no aspira a extreure conclusions extrapolables, sinó a aportar una primera aproximació empírica sobre com aquests recursos són percebuts pels professionals, proporcionant indicis útils per orientar futures investigacions.

L'anàlisi de les dades recollides es va realitzar mitjançant el programa IBM SPSS Statistics, amb un enfocament principalment descriptiu i comparatiu. En primer lloc, es van calcular estadístics descriptius per a cada ítem del qüestionari i per a les agrupacions temàtiques definides a partir dels objectius de la recerca.

Pel que fa al bloc d'ítems sobre la prova preconstituïda, es va explorar la possibilitat de construir agrupacions internes seguint criteris conceptuals. Tanmateix, els resultats de consistència interna no van assolir els llindars mínims

considerats acceptables (alfa de Cronbach $< 0,6$), fet que va desaconsellar la creació d'una escala agregada. Aquest resultat pot atribuir-se a la naturalesa multidimensional del constructe i a la diversitat d'aspectes abordats pels ítems. Per aquest motiu, es va optar per analitzar els ítems de manera individual, amb l'objectiu de recollir una visió matisada de la percepció professional. Es va conservar un ítem global de síntesi avaluativa sobre l'impacte de la prova preconstituïda en la protecció del NNA.

En canvi, els ítems del bloc dedicat al model Barnahus sí que van mostrar una consistència interna acceptable per a un estudi exploratori (alfa de Cronbach = $0,687$; alfa estandarditzada = $0,715$), segons els criteris metodològics (Hair et al. 2014, citat a Kazak, 2021). Això va permetre crear una escala agregada amb vuit ítems, utilitzada com a indicador global de valoració del model. Tot i que un dels ítems presentava una correlació element-total corregida baixa ($0,074$), la seva eliminació reduïa lleugerament l'alfa total, fet que pot atribuir-se a la reducció del nombre d'ítems que formaven l'agrupació (Oviedo i Campo-Arias, 2005). Atès el seu valor teòric i la rellevància conceptual dins del model Barnahus, es va decidir mantenir-lo dins de l'escala.

En el cas de les manifestacions de victimització secundària, es va construir un índex de freqüència a partir del nombre d'ítems marcats com a observats. Atès que els ítems recullen símptomes diversos i no pretenen mesurar un constructe únic, no es va aplicar cap anàlisi de consistència interna, ja que no es considerava metodològicament pertinent.

Finalment, per tal de garantir una anàlisi coherent amb el sentit de les afirmacions plantejades, es va identificar i recodificar prèviament el conjunt d'ítems formulats en sentit negatiu als blocs de la prova preconstituïda i del model Barnahus. Aquesta recodificació va permetre interpretar correctament les puntuacions obtingudes, assegurant que els valors més elevats reflectissin, en tots els casos, una percepció favorable del recurs avaluat i mantenint així la coherència interpretativa en el càlcul de mitjanes i altres estadístics descriptius.

Per observar si la percepció del model Barnahus variava en funció dels anys d'experiència professional, es va aplicar una ANOVA, prèvia comprovació de l'assumpció d'homogeneïtat de variàncies mitjançant el test de Levene. Per

garantir una mida mínima adequada per grup, es van reagrupar algunes de les categories inicials de la variable "anys d'experiència", unint aquelles que presentaven una escassa representació. D'aquesta manera, es van establir tres grups: menys de 4 anys, de 4 a 7 anys i més de 7 anys. Aquest criteri va permetre mantenir un mínim de 4 individus per grup i facilitar així l'aplicació de proves inferencials bàsiques. Tot i això, la interpretació dels resultats es va realitzar amb precaució, atesa la mida reduïda de la mostra i el caràcter exploratori de l'estudi.

Per explorar diferències en la percepció segons la demarcació territorial, no es va aplicar cap prova estadística inferencial, atesa la distribució molt desigual de la mostra, amb només dos casos a Barcelona i tres a Lleida. Així, els resultats d'aquest apartat es van analitzar exclusivament de manera descriptiva, presentant les mitjanes observades a cada territori com a indicadors orientatius i no com a diferències significatives.

Resultats

Estadístics Descriptius de la Mostra

La mostra final de l'estudi està formada per 16 professionals que actualment treballen als EATP o als serveis Barnahus de Catalunya, i desenvolupaven funcions vinculades, de manera directa o indirecta, a l'atenció a NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Pel que fa a la professió, el 68,8% dels participants són psicòlegs/es, el 25% treballadors/es socials i el 6,3% corresponen a altres perfils professionals (vegeu la Taula 4).

Taula 4

Distribució de la mostra segons la professió.

Ítem 1 Professió	N	%
Psicòleg/a	11	68,8%
Treballador/a Social	4	25,0%
Altres	1	6,3%

Quant a la institució on actualment exerceixen la seva activitat, el 68,8% ho fa des dels EATP i el 31,3% des del servei Barnahus (vegeu la Taula 5).

Taula 5

Institució o servei on es treballa.

Ítem 7 Institució	N	%
Equip d'Assessorament Tècnic Penal (EATP)	11	68,8%
Servei Barnahus	5	31,3%

En relació amb la demarcació territorial, la major part treballa a Tarragona (68,8%), seguit de Lleida (18,8%) i Barcelona (12,5%) (vegeu la Taula 6).

Taula 6

Demarcació territorial on es treballa.

Ítem 6 Territori	N	%
Tarragona	11	68,8%
Lleida	3	18,8%
Barcelona	2	12,5%

Pel que fa als anys d'experiència amb víctimes d'agressió sexual infantil, el grup més nombrós (37,5%) acumula entre 4 i 7 anys d'experiència. El segueixen els trams d'1 a 3 anys (25%) i més de 15 anys (18,8%). Un 12,5% de la mostra té menys d'1 any d'experiència, i un 6,3% es troba en el tram de 8 a 15 anys (vegeu la Taula 7).

Taula 7

Anys d'experiència amb víctimes d'agressió sexual infantil.

Ítem 2 Anys d'experiència	N	%
Menys d'1 any	2	12,5%
D'1 a 3 anys	4	25,0%
De 4 a 7 anys	6	37,5%
De 8 a 15 anys	1	6,3%
Més de 15 anys	3	18,8%

El context institucional en què van iniciar la pràctica amb NNA víctimes d'agressió sexual infantil també és un element rellevant. El 37,5% dels participants va començar ja dins del model Barnahus, mentre que un 31,3% ho va fer abans de

la implementació del model i de la prova preconstituïda. Un altre 18,8% va començar amb la implantació de la prova preconstituïda però abans del model Barnahus, i el 12,5% restant en altres contextos (vegeu la Taula 8).

Taula 8

Context institucional d'inici de la pràctica professional amb NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Ítem 4 Context institucional	N	%
Abans de la implementació de la prova preconstituïda i del model Barnahus	5	31,3%
Amb la implementació de la prova preconstituïda però abans del model Barnahus	3	18,8%
Ja dins del model Barnahus	6	37,5%
Altres	2	12,5%

Pel que fa a les funcions desenvolupades habitualment, destaca que un 75% del personal participant realitza elaboració d'informes pericials o tècnics, un 62,5% duu a terme avaluació psicològica i participa en la coordinació interdisciplinària de casos, i un 56,3% condueix entrevistes forenses.

Per contra, cap dels participants afirma intervenir en teràpia especialitzada, i la derivació a serveis especialitzats (18,8%) o el seguiment assistencial i suport familiar (25%) també presenten una participació més reduïda (vegeu la Taula 9).

Taula 9

Freqüència d'àrees de treball exercides pels participants en relació amb NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Ítem 3 Àrea de treball	N	%
Elaboració d'informes pericials o tècnics	12	75,0%
Avaluació psicològica	10	62,5%
Coordinació interdisciplinària de casos	10	62,5%
Conducció de l'entrevista forense	9	56,3%
Primera acollida i contenció emocional	6	37,5%

Avaluació social	5	31,3%
Formació o sensibilització d'altres professionals	4	20,5%
Seguiment assistencial i suport a la família	4	20,5%
Derivació a serveis especialitzats	3	18,5%
Intervenció terapèutica especialitzada	0	0,0%

Finalment, pel que fa a la formació rebuda, els participants han completat una mitjana de 3,44 àmbits de formació (mínim = 1, màxim = 6; DT = 1,55), la qual cosa indica una presència significativa de formació específica entre la mostra (vegeu la Taula 10).

Taula 10

Total de formacions rebudes.

N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
16	1	6	3,44	1,55

Resultats Segons els Objectius de l'Estudi

Pel que fa al primer objectiu, centrat en la percepció dels professionals dels EATP sobre la prova preconstituïda com a eina de protecció del NNA, l'ítem global "Impacte global positiu de la prova preconstituïda en la protecció dels NNA" va mostrar una mitjana de 4,36 (DT = 0,67) (vegeu la Taula 11). Aquest valor s'ha obtingut en una escala d'1 (totalment en desacord) a 5 (totalment d'acord).

Taula 11

Mitjana de l'ítem global sobre l'impacte de la prova preconstituïda en la protecció del NNA.

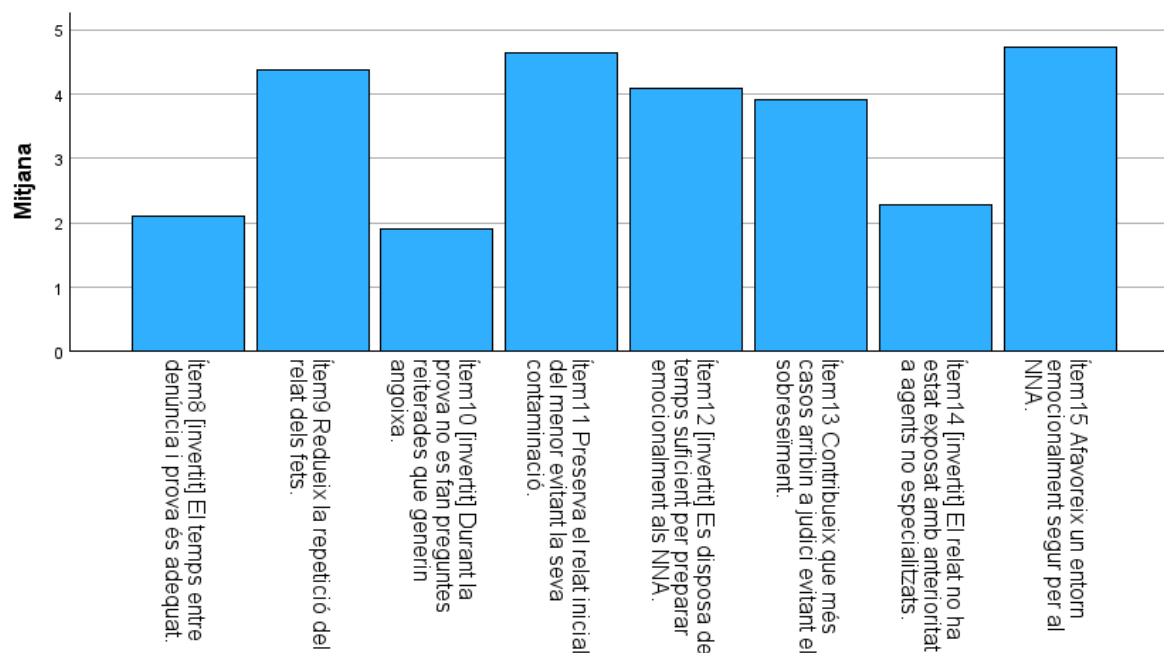
N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
11	3	5	4,36	0,67

Els resultats descriptius dels ítems relacionats amb la prova preconstituïda mostren una valoració generalment positiva per part dels professionals dels EATP. Els aspectes més ben puntuats són la creació d'un entorn emocionalment segur (M = 4,73; DT = 0,65), la preservació del relat inicial del NNA (M = 4,64; DT = 0,51) i la reducció de la necessitat de repetir-lo (M = 4,36; DT = 0,67).

En canvi, els aspectes que reben una puntuació mitjana més baixa són aquells amb els quals els professionals mostren menys acord, com ara la idea que durant la prova no es fan preguntes reiterades que generin angoixa ($M = 1,91$; $DT = 1,04$), que el temps entre la denúncia i la prova és adequat ($M = 2,09$; $DT = 0,83$), o que el relat no ha estat exposat prèviament a agents no especialitzats ($M = 2,27$; $DT = 0,91$) A la Figura 1 es representen gràficament aquestes mitjanes, i a la Taula A1 de l'annex es poden consultar els estadístics descriptius detallats de cada ítem.

Figura 1

Mitjana de valoració dels ítems sobre el funcionament de la prova preconstituïda segons professionals dels EATP.



Nota: Totes les etiquetes han estat reformulades positivament per garantir una interpretació coherent. Així, valors alts indiquen millor percepció del funcionament de la prova.

Quant al segon objectiu, relacionat amb la percepció dels professionals sobre el model Barnahus, es va construir una escala agregada formada per vuit ítems del bloc temàtic corresponent. Aquesta escala va mostrar una consistència interna acceptable per a un estudi exploratori, amb una alfa de Cronbach de 0,687 (vegeu la Taula 12), fet que va permetre calcular una puntuació mitjana conjunta i analitzar-ne la distribució.

Taula 12

Estadístics de fiabilitat per als ítems de model Barnahus.

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elements estandaritzats	N d'elements
0,687	0,715	8

La puntuació mitjana obtinguda a l'escala Barnahus va ser de 3,56 (DT = 0,51), en una escala de resposta d'1 a 5. Els valors van oscil·lar entre 2,50 i 4,63. D'altra banda, l'ítem global "Considero que el model Barnahus ha tingut un impacte positiu en la reducció de la victimització secundària" va obtenir una mitjana de 4,38 (DT = 0,72), (vegeu la Taula 13). Les puntuacions mitjanes dels ítems referents al model Barnahus reflecteixen una valoració positiva per part dels professionals participants.

Els elements millor valorats fan referència a la qualitat de l'atenció rebuda pels NNA, especialment pel que fa a l'adequació emocional i física de l'entorn (M = 4,75; DT = 0,58), la coordinació dels serveis implicats (M = 4,38; DT = 0,81) i la detecció precoç de les necessitats psicològiques (M = 4,33; DT = 0,62).

En contraposició, les puntuacions més baixes s'observen en aquells aspectes que posen de manifest les dificultats en la consolidació del model en l'àmbit territorial (M = 2,19; DT = 0,91), la manca de coordinació fluida entre serveis (M = 2,56; DT = 1,03) i les mancances formatives específiques del personal (M = 2,81; DT = 1,22). La Figura 2 mostra la mitjana de les puntuacions de cada ítem, i la Taula A2 de l'annex recull les dades descriptives completes de cada un dels ítems.

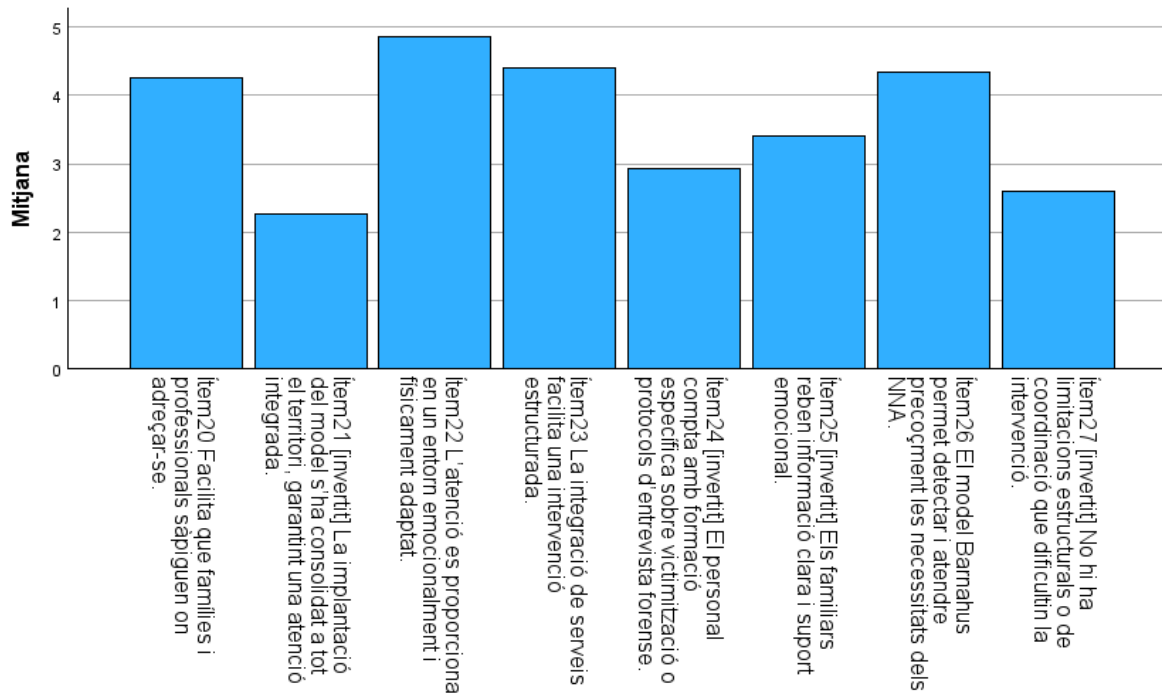
Taula 13

Mitjana i estadístics descriptius de l'escala d'ítems del bloc temàtic sobre el model Barnahus i de l'ítem global sobre el seu impacte percebut.

	N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
Mitjana Barnahus	16	2,50	4,63	3,56	0,51
Ítem 28 Impacte positiu Barnahus	16	3	5	4,38	0,72

Figura 2

Mitjana de valoració dels ítems sobre el funcionament del model Barnahus segons professionals dels EATP i dels serveis Barnahus.



Nota: Totes les etiquetes han estat reformulades positivament per garantir una interpretació coherent. Així, valors alts indiquen millor percepció del funcionament del model Barnahus.

Pel que fa al tercer objectiu, que pretenia explorar si la percepció del model Barnahus variava segons els anys d'experiència professional amb víctimes d'agressió sexual infantil, es van reagrupar els trams d'experiència en tres categories: Menys de 4 anys, de 4 a 7 anys i més de 7 anys. Aquesta reagrupació va permetre garantir una mida mínima adequada per a l'anàlisi comparativa entre grups.

Les mitjanes de valoració de l'escala d'ítems del bloc temàtic del model Barnahus van ser lleugerament superiors en el grup amb més experiència ($M = 4,03$; $DT = 0,53$), en comparació amb el grup amb experiència de menys de 4 anys ($M = 3,52$; $DT = 0,48$) i el grup de 4-7 anys ($M = 3,33$; $DT = 0,48$), tal com es mostra a la Taula 14 i a la Figura 3, on es visualitza la tendència ascendent en les valoracions entre els grups amb més experiència. El test de Levene va confirmar que es complia l'assumpció d'homogeneïtat de variàncies ($p = 0,725$) vegeu Taula A3 l'annex.

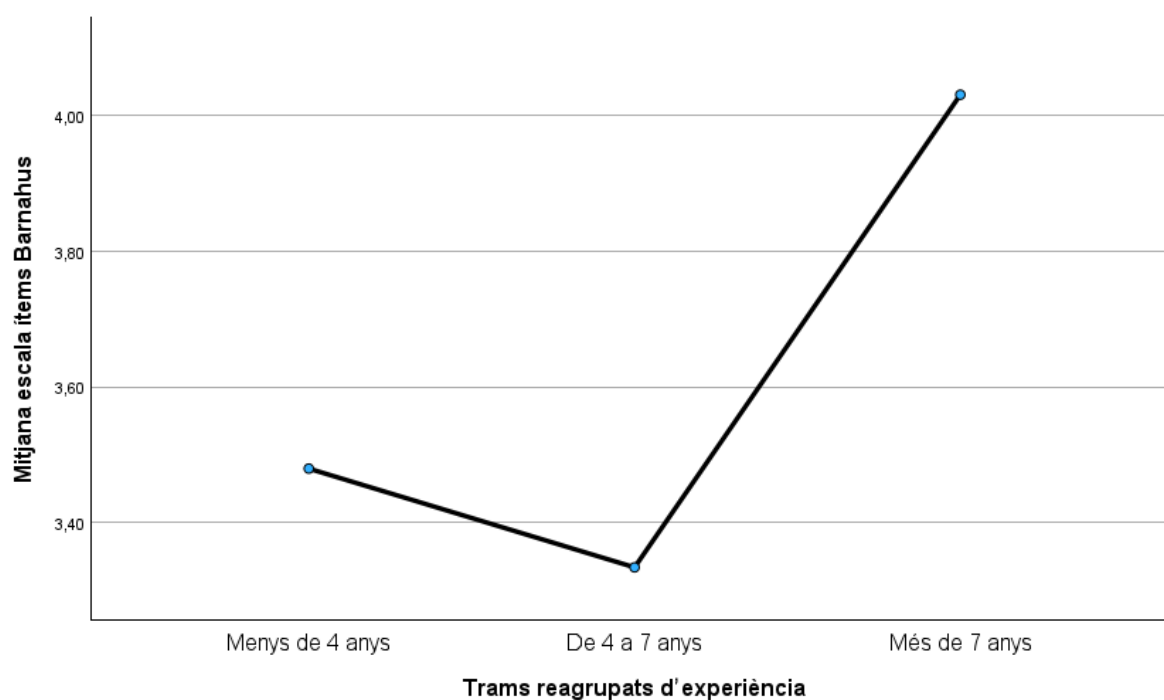
Taula 14

Mitjana de valoració del model Barnahus segons trams reagrupats dels anys d'experiència professional.

Anys d'experiència	N	Mitja	Desv. Típica
Menys de 4 anys	6	3,52	0,48
Entre 4 i 7 anys	6	3,33	0,48
Més de 7 anys	4	4,03	0,53

Figura 3

Gràfica de la mitjana de valoració del model Barnahus segons trams reagrupats dels anys d'experiència professional.



Els resultats de l'ANOVA van indicar que no hi havia diferències estadísticament significatives entre els grups $F(2, 13) = 3,04, p = 0,082$ (vegeu Taula A4 l'annex). Tot i això, aquest valor de p es troba proper al llindar convencional de significació ($p < 0,05$). Les comparacions múltiples (Tukey HSD) no va revelar diferències significatives entre parelles de grups, però es va observar una diferència propera a la significació entre el grup de 4-7 anys i el de més de 7 anys ($p = 0,077$) vegeu Taula A5 a l'annex. Aquests resultats es presenten de manera exploratòria, i

caldria una mostra més àmplia per confirmar si existeix una associació consistent entre major experiència i una valoració més positiva del model.

En relació amb el quart objectiu, es van analitzar les manifestacions de victimització secundària més observades pels professionals, així com la seva percepció sobre la possible disminució d'aquestes manifestacions en l'actualitat i la relació d'aquest canvi amb la implementació del model Barnahus. La mitjana d'ítems marcats com a observats va ser de 6,94 (DT = 2,49), amb valors compresos entre 3 i 13 manifestacions de victimització secundària identificades (vegeu la Taula 15).

Taula 15

Estadístics descriptius del nombre total de manifestacions de victimització secundària observades pels professionals.

N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
16	3	13	6,94	2,49

Les manifestacions més freqüents van ser el sentiment de culpa (93,8%), l'ansietat o nerviosisme en relació amb el procés judicial (93,8%) i el malestar psicològic general (81,3%). També destaquen, amb valors elevats, la por de tornar a explicar els fets (75,0%) i la vergonya o sensació de pèrdua d'intimitat (62,5%). La taula completa amb totes les manifestacions observades es pot consultar a l'Annex, Taula A6.

Vuit professionals van respondre les preguntes sobre la disminució d'aquestes manifestacions, adreçades només a qui havia exercit abans de la implementació del model Barnahus. Tot i que aquest criteri el complien nou persones, una no va respondre donat que la pregunta era opcional. La mitjana de les respostes a l'afirmació "*Les manifestacions de victimització secundària són menys freqüents en l'actualitat*" va ser de 4,00 (DT = 0,93). En l'ítem "*Atribueix la disminució de les manifestacions a la implementació del model Barnahus*", la mitjana va ser de 4,13 (DT = 1,13), tal com mostra la Taula 16.

Taula 16

Estadístics descriptius sobre la percepció de la disminució de les manifestacions i la seva atribució al model Barnahus.

	N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
Ítme 18 Les manifestacions de victimització secundària són menys freqüents en l'actualitat	8	2	5	4,00	0,93
Ítem 19 Atribueix la disminució de les manifestacions a la implementació del model Barnahus	8	2	5	4,13	1,13

Finalment, pel que fa al cinquè objectiu, l'anàlisi es va dur a terme de manera estrictament descriptiva, a causa de la mida reduïda i desigual dels grups territorials, que impedia aplicar comparacions estadístiques amb garanties.

Pel que fa a la valoració sobre si les manifestacions de victimització secundària són actualment menys freqüents, la mitjana va ser de 4,25 a Tarragona (DT = 0,50), de 4,50 a Lleida (DT = 0,71) i de 3,00 a Barcelona (DT = 1,41) (vegeu la Taula 17). En relació amb l'atribució d'aquesta disminució al model Barnahus, la mitjana va ser de 4,75 a Tarragona (DT = 0,50), de 4,50 a Lleida (DT = 0,71) i de 2,50 a Barcelona (DT = 0,71) (vegeu la Taula 18).

Taula 17

Percepció sobre si les manifestacions de victimització secundària són menys freqüents en l'actualitat segons el territori.

Ítem 6 Demarcació territorial	Mitjana	Desv. Típica
Tarragona	4,25	0,50
Lleida	4,50	0,71
Barcelona	3,00	1,41

Taula 18

Atribució de la disminució de les manifestacions de victimització secundària al model Barnahus segons el territori.

Ítem 6 Demarcació territorial	Mitjana	Desv. Típica
Tarragona	4,75	0,50

Lleida	4,50	0,71
Barcelona	2,50	0,71

Finalment, la mitjana d'avaluació del funcionament global del model Barnahus, basada en vuit ítems temàtics, va ser de 4,00 a Lleida, 3,56 a Tarragona i 2,94 a Barcelona (vegeu la Taula 19). Aquest conjunt de dades mostra diferències en les percepcions segons la demarcació, sense que se'n derivin interpretacions inferencials, i posa en relleu la necessitat de continuar estudiant l'efecte del desplegament territorial del model amb mostres més àmplies.

Taula 19

Mitjana de valoració global del model Barnahus segons el territori.

Ítem 6 Demarcació territorial	Mitjana	Desv. Típica
Tarragona	3,56	0,37
Lleida	4,00	0,63
Barcelona	2,94	0,62

Tot i que el qüestionari incloïa una pregunta oberta final per recollir observacions addicionals, només cinc participants van respondre aquest apartat. Donada la baixa participació i la reiteració dels continguts amb aspectes ja recollits en els ítems tancats, aquestes aportacions no han estat incorporades a l'anàlisi de resultats.

Discussió

Aquest estudi ha tingut com a objectiu analitzar la percepció dels professionals dels EATP i dels serveis Barnahus de Catalunya sobre l'efectivitat de la prova preconstituïda i del model Barnahus en la reducció de la victimització secundària en NNA víctimes d'agressió sexual infantil. A partir de les respostes obtingudes mitjançant un qüestionari específic, s'han recollit valoracions sobre diversos aspectes relacionats amb l'aplicació d'aquests recursos i amb les manifestacions habituals de victimització observades en la pràctica professional. Tot i la mida limitada de la mostra i no representativa de totes les regions de Catalunya, els resultats ofereixen algunes tendències rellevants que poden contribuir a la reflexió i a futures línies de recerca.

En general, els professionals enquestats han expressat una percepció positiva tant en l'eficàcia de la prova preconstituïda com del model Barnahus, especialment en relació amb la seva capacitat per preservar el relat del NNA, generar entorns de seguretat emocional i reduir la repetició del testimoni. Aquesta percepció s'alinea amb l'evidència científica prèvia, que destaca que la centralització de serveis, l'ús d'entrevistes úniques enregistrades i la coordinació interdisciplinària contribueixen significativament a reduir l'impacte emocional del procés judicial (Andreu i Pereda, 2025; Johansson et al., 2017).

En el cas de la prova preconstituïda, les puntuacions més altes es concentren en aspectes com la creació d'un entorn segur i el valor de preservar la declaració del NNA des del primer moment. En canvi, les valoracions més baixes fan referència a factors que també han estat assenyalats per la literatura com a crítics. El retard excessiu entre la denúncia i la realització de la prova, la reiteració de preguntes inadequades durant l'entrevista i l'existència de relats previs en contextos no especialitzats (Bravo Correa et al., 2023; González, Muñoz, i Sotoca, 2013). Aquest paral·lelisme reforça la validesa de les percepcions recollides i posa en relleu la necessitat d'abordar aquests punts per consolidar l'eficàcia de la prova. En contraposició, l'ítem relatiu a la preparació emocional prèvia, tot i haver estat destacat com a dèficit en estudis previs, ha estat valorat favorablement pels participants, cosa que podria indicar una millora progressiva en la sensibilització dels equips que duen a terme les declaracions.

Pel que fa al model Barnahus, els resultats indiquen una valoració generalment positiva pel que fa a la seva aportació en la reducció de la victimització secundària. Els ítems més ben valorats fan referència a la detecció i atenció precoç de les necessitats dels NNA, la intervenció estructurada i la creació d'un entorn adaptat.

No obstant això, els ítems amb puntuacions més baixes coincideixen amb àrees ja identificades com a mancances a millorar. La falta de formació específica dels professionals que intervenen al Barnahus, limitacions estructurals o de coordinació que dificulten la intervenció, el suport insuficient a les famílies durant el procés, i les limitacions derivades d'una implantació desigual del model al territori català (Martínez Perpiñá, 2024; Pereda et al., 2021); Tamarit et al., 2015 citat a Andreu i Pereda, 2025).

En aquest sentit, destaca la diferència en les valoracions segons la ubicació territorial dels serveis. Concretament, els professionals de la demarcació de Barcelona han atribuït puntuacions lleugerament més baixes al model Barnahus en comparació amb els de Lleida i Tarragona. Aquesta diferència pot vincular-se amb el fet que Tarragona fos pionera en la implementació d'aquest servei i les unitats de la vegueria de Lleida van formar part de les primeres implementacions del dispositiu, mentre que les de Barcelona s'han anat desplegant de forma més desigual. Aquesta asimetria pot haver influït en la percepció dels professionals, especialment si encara no han treballat de manera plena dins el model o si es troben en fases inicials d'adaptació institucional. En qualsevol cas, cal evitar atribuir-hi significació estadística, donada la mida reduïda i la distribució desigual de la mostra.

Un altre aspecte remarcable és la persistència d'un nombre elevat de manifestacions de victimització secundària que els professionals continuen observant en la seva pràctica, amb especial incidència en símptomes com l'ansietat, el sentiment de culpa i el malestar emocional generalitzat. Tot i això, la gran majoria dels professionals que havien treballat amb el marc d'actuació anterior al model Barnahus afirmen que aquestes manifestacions han disminuït, i atribueixen aquest canvi a la implementació del nou servei. Aquesta percepció, si bé és subjectiva, constitueix un indici rellevant d'un possible impacte positiu del model en el benestar dels NNA, i convida a desenvolupar estudis futurs amb dades objectives que puguin confirmar aquesta tendència.

Finalment, l'anàlisi elaborada també suggereix una tendència no significativa, però interessant, segons la qual els professionals amb més anys d'experiència valoren lleugerament millor el model Barnahus. Aquesta dada podria reflectir diversos fenòmens. Per una banda, una major capacitat de contrastar del sistema actual amb pràctiques anteriors menys sensibles a la infància. Per altra banda, una exposició més prolongada a formacions i a la implementació del model, que faciliti una millor comprensió i aprofitament del seu funcionament. Tot i això, es tracta d'una hipòtesi que no es pot confirmar amb la mostra actual, però que podria orientar línies de recerca futures.

Cal assenyalar que els resultats obtinguts s'inscriuen dins un procés de transformació institucional cap a una justícia més adaptada als drets i necessitats

dels NNA. Malgrat la mida limitada de la mostra i la seva distribució territorial irregular, les tendències observades aporten informació valuosa per identificar fortaleeses i àrees de millora en la implementació del model a Catalunya, alhora que posen de manifest la necessitat de continuar treballant per garantir que aquestes eines no només existeixin, sinó que s'apliquin amb sensibilitat, coherència i equitat arreu del territori.

Limitacions

Tot i les troballes obtingudes, aquest estudi presenta diverses limitacions que cal tenir en compte a l'hora d'interpretar-ne els resultats.

En primer lloc, la mostra és relativament reduïda i no aleatòria, atès que es va construir a partir de professionals accessibles i voluntàriament disposats a participar. Aquest fet pot introduir un biaix de selecció, és possible que els professionals més sensibilitzats o favorables al model Barnahus hagin estat més propensos a respondre el qüestionari, la qual cosa podria haver generat una certa sobreestimació de les actituds positives recollides. Les mostres per territoris també són molt desiguals. La majoria dels participants treballen a la demarcació de Tarragona, on aquest recurs porta més temps implementat i consolidat, mentre que les mostres de Lleida i Barcelona han estat molt reduïdes, amb 3 i 2 professionals respectivament, i no s'ha pogut recollir cap dada provinent de Girona. Aquest desequilibri territorial dificulta l'obtenció d'una visió global i representativa del conjunt del territori català, i impossibilita qualsevol generalització rigorosa sobre la percepció dels professionals en tot el sistema.

En segon lloc, la naturalesa del disseny, transversal i exclusivament descriptiva, limita la capacitat d'establir relacions causals. Els resultats es basen en percepcions subjectives recollides en un moment concret, sense seguiment longitudinal ni comparació amb grups de control. Per tant, no es pot afirmar amb certesa si la implementació del model Barnahus redueix efectivament la victimització secundària en comparació amb altres procediments. Aquesta qüestió requeriria dissenys més robustos.

En tercer lloc, l'instrument utilitzat per a la recollida de dades va ser un qüestionari dissenyat ad hoc, basat en la literatura existent i revisat per la tutora supervisora del treball, però no validat prèviament com a escala estandarditzada. Això pot

afectar la fiabilitat i validesa de les mesures, així com introduir biaixos de desitjabilitat social, especialment en preguntes on l'opinió professional pot estar condicionada per normes ètiques, expectatives institucionals o sensibilitats individuals.

També cal tenir present que el model Barnahus s'ha implementat de manera desigual en el territori català. El servei situat a Tarragona ha tingut més temps per consolidar estructures, equips i protocols, mentre que altres zones com Barcelona o Lleida es troben encara en fases més inicials. Aquest fet pot condicionar les valoracions recollides, atès que l'efectivitat percebuda del model probablement depèn del grau de desplegament real al territori. En aquest sentit, analitzar les valoracions de professionals de diferents zones no permet obtenir dades realment equiparables si no es controla aquest factor.

Finalment, aquest estudi s'ha centrat exclusivament en casos d'agressió sexual infantil, sense incloure altres formes de violència contra la infància com el maltractament físic greu, la negligència o l'explotació. El servei Barnahus a Catalunya s'ha especialitzat inicialment en l'agressió sexual infantil, però això obre el debat sobre la conveniència d'ampliar el seu àmbit d'actuació a altres tipologies de casos.

Tot i les restriccions, aquest treball ofereix una primera aproximació quantitativa en el context català i aporta tendències que poden servir de base per a estudis posteriors, això com orientar la millora de la seva implementació futura a partir de l'evidència disponible.

Futures línies d'investigació

Aquest estudi ha permès detectar diversos aspectes que encara es podrien explorar amb més profunditat per continuar millorant la implementació del model Barnahus i de la prova preconstituïda. A partir de les observacions recollides, es proposen a continuació algunes línies d'investigació que podrien ajudar a entendre millor el funcionament d'aquests recursos i a respondre encara millor a les necessitats reals dels NNA víctimes d'agressió sexual infantil.

Una primera línia de recerca necessària seria dur a terme estudis amb mostres més àmplies, equilibrades territorialment i amb una representació més diversa de

perfils professionals. Seria rellevant incloure-hi, a més dels equips Barnahus i EATP, altres agents amb coneixement o experiència indirecta en aquest àmbit, com per exemple advocats, jutges, fiscals o psicòlegs del sector privat. També convindria incorporar professionals amb diferents nivells d'experiència per captar una visió més global i matisada del funcionament del model. Això permetria comprovar si les tendències observades, com ara la valoració lleugerament més positiva entre els professionals amb més trajectòria, es mantenen en una mostra més diversa. Igualment, seria útil examinar si la formació específica en aquest recurs pot reduir les diferències en les valoracions entre professionals novells i veterans, afavorint una comprensió més compartida dels seus objectius i beneficis, amb independència del grau d'experiència.

En segon lloc, es proposa investigar la possible extensió del servei Barnahus a altres formes de violència contra la infància més enllà de l'agressió sexual infantil. A Catalunya, el model es va desplegar inicialment per abordar exclusivament casos d'agressió sexual infantil, però des dels seus inicis ja es va concebre amb la intenció d'ampliar-lo progressivament a altres formes de victimització infantil. Alguns treballs ja han destacat el seu potencial en aquest sentit, gràcies a la seva estructura interdisciplinària i al seu enfocament centrat en el benestar dels NNA (Martínez Perpiñá, 2024). Caldria, per tant, explorar la transferibilitat d'aquest enfocament i determinar quins ajustos organitzatius, professionals o legals serien necessaris per garantir-ne l'efectivitat en aquests nous àmbits.

Una tercera línia d'interès consisteix a aprofundir en les dinàmiques de coordinació entre serveis i professionals dins del model Barnahus. Estudis futurs podrien analitzar quines formes de treball interdisciplinari són més eficaces, quina és la freqüència i qualitat de la comunicació entre equips, o quin impacte tenen determinats protocols, com l'entrevista forense basada en el model NICHD, en la qualitat del testimoni i en el benestar del NNA. Igualment rellevant seria estudiar el paper de les famílies en tot el procés, quina experiència tenen, com perceben el suport rebut, i de quina manera poden implicar-se activament en la recuperació del NNA sense comprometre la neutralitat del procediment judicial.

Finalment, també cal impulsar línies de recerca jurídiques orientades a analitzar l'aplicació real de la prova preconstituïda en el sistema judicial, posant especial èmfasi en les barreres detectades en aquest estudi. En particular, seria rellevant

investigar per què, malgrat el marc normatiu vigent, en molts casos transcorre un temps excessiu entre la denúncia i la realització de la prova, fet que pot comprometre la qualitat del testimoni i augmentar el malestar dels NNA. Així mateix, caldria aprofundir en les condicions que afavoreixen que el NNA víctimes d'agressió sexual infantil pugui fer la seva primera i única declaració amb l'equip EATP, evitant relats previs en contextos no especialitzats. Estudis futurs podrien identificar els factors institucionals, logístics o processals que dificulten aquesta pràctica i proposar mecanismes per garantir-ne una aplicació més àgil, coordinada i ajustada a l'interès superior del NNA, tot equilibrant-la amb les garanties processals exigides.

A mesura que el servei integrat Barnahus es vagi consolidant i estenent, serà fonamental mantenir una avaluació empírica contínua del seu funcionament i impacte. D'aquesta manera, la recerca podrà acompanyar la innovació institucional, garantint que les transformacions legals i organitzatives es basin en evidències sòlides, i que l'objectiu fonamental, protegir els infants i oferir-los justícia sense exposar-los a un nou dany, es compleixi de la manera més eficaç possible.

Conclusions

Aquest estudi ha analitzat la percepció dels professionals dels EATP i de les unitats Barnahus sobre l'eficàcia de la prova preconstituïda i del model Barnahus en la prevenció de la victimització secundària en NNA víctimes d'agressió sexual infantil. A partir de les dades recollides mitjançant un qüestionari específic, els resultats obtinguts reforcen la hipòtesi plantejada, ja que de mitjana els professionals han valorat de manera positiva ambdós recursos, especialment pel que fa a la seva capacitat per reduir el malestar emocional dels infants i evitar-ne la revictimització. Tot i això, també s'han assenyalat algunes mancances en la seva aplicació pràctica que en poden limitar l'abast i l'eficiència en determinats contextos.

Els objectius de la recerca s'han pogut examinar en gran part, ja que els resultats apunten que els professionals valoren positivament tant la prova preconstituïda com el model Barnahus pel seu paper en la reducció de la victimització secundària. A més, s'han identificat els aspectes més ben valorats de cada recurs, s'han posat

en relleu les dificultats observades en la seva implementació, i s'han descrit les manifestacions habituals de victimització secundària detectades en la pràctica professional. També s'han analitzat certes tendències vinculades a l'experiència laboral o a la distribució territorial dels serveis. Tanmateix, la mida limitada de la mostra i l'ús exclusiu d'estadístics descriptius han restringit la possibilitat de contrastar algunes diferències amb significació estadística, fet que convida a interpretar els resultats amb prudència.

Tot i aquestes limitacions, aquest estudi dona veu a un col·lectiu professional clau en l'atenció de NNA víctimes d'agressió sexual infantil, reivindicant el valor de les seves observacions i experiències directes en relació amb el funcionament real de la prova preconstituïda i del model Barnahus. Aquestes aportacions resulten essencials per entendre com s'apliquen aquests recursos sobre el terreny i per detectar àrees de millora que sovint queden fora dels enfocaments purament normatius o institucionals, contribuint a reforçar una mirada institucional més sensible i coordinada, fonamentada en l'evidència i centrada en la protecció dels drets dels NNA.

Referències

- Acord GOV/72 de 2024 [Generalitat de Catalunya]. Pel qual es defineix el servei públic d'unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals (Barnahus) i es modifica l'Acord GOV/157/2022. 26 de març de 2024. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 28 de març de 2024.
- Acord GOV/97 de 2017 [Generalitat de Catalunya]. Pel qual s'aprova el Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya. 18 de juliol de 2017. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 20 de juliol de 2017.
- Ahrens, C. E. (2006). Being Silenced: The Impact of Negative Social Reactions on the Disclosure of Rape. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 263-274. <https://doi.org/10.1007/s10464-006-9069-9>
- Andreu, L., i Pereda, N. (2025). Development of Competencies in Professional Barnahus Teams in Spain: Evaluation of a Training Initiative. *Papeles del Psicólogo*, 46(1), 41-51. <https://doi.org/10.70478/pap.psicol.2025.46.07>
- Arangüena Fanego, C. (2022). Declaración de personas vulnerables y preconstitución de la prueba en el proceso penal. *Revista Brasileira de Direito Processual Penal*, 8(3). <https://doi.org/10.22197/rbdpp.v8i3.742>
- Arantegui, L. (2021). *El uso de cámaras Gesell con niños: Derechos humanos y victimización secundaria*. 35-64. <https://doi.org/10.12827/RVJV.13.02>
- Bravo Correa, M., Guil Román, C., Félix Martín González, Josep Antoni Rodríguez Sáez, Vanesa Riva Anies, i Miguel Ángel Tabarés Cabezón. (2023). *Puc fer-ho. M'ajudes a explicar-me?*
- Campbell, R., i Raja, S. (2005). The Sexual Assault and Secondary Victimization of Female Veterans: Help-Seeking Experiences with Military and Civilian Social Systems. *Psychology of Women Quarterly*, 29(1), 97-106. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00171.x>
- Campbell, R., Wasco, S. M., Ahrens, C. E., Sefl, T., i Barnes, H. E. (2001). Preventing the "Second Rape": Rape Survivors' Experiences With Community Service Providers. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(12), 1239-1259. <https://doi.org/10.1177/088626001016012002>
- Cantón-Cortés, D., i Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: Una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 552. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>

- Córdoba, C. R. (2022). La Victimización Secundaria en la Violencia Sexual. Análisis de la victimización secundaria en casos de abusos y agresiones sexuales, y sexting. *Ehquidad Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 17, 179-210. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0007>
- Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación sexual y el abuso sexual hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007. 25 de octubre de 2007. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 274, 12 de noviembre de 2010, pp. 94858–94879.
- Decisión marco 2001/220/JAI. Relativa al estatuto de la víctima en el proceso penal. 22 de marzo de 2001. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, núm 82, 22 de marzo de 2001, pp. 1–4.
- Decret 175/2022 [Generalitat de Catalunya]. D'ordenació dels ensenyaments de l'educació bàsica. 27 de setembre de 2022. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, núm. 8762, 29 de setembre de 2022.
- Departament de Promoció de la Infància, Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Gent Gran, i Àrea de Drets Socials. (2019). *Programa per a la prevenció i l'atenció de l'abús sexual infantil*.
- Directiva 2012/29/UE. Por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, y por la que se sustituye la Decisión marco 2001/220/JAI del Consejo. 25 de octubre de 2012. *Diario Oficial de la Unión Europea*, núm. 315, 14 de noviembre de 2012, pp. 57–73.
- Echeburúa, E., i Amor, P. J. (2019). Memoria traumática: Estrategias de afrontamiento adaptativas e inadaptativas. *Terapia psicológica*, 37(1), 71-80. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082019000100071>
- Echeburúa, E., i Subijana, I. J. (2008). *Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente*. 8.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., i Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 31(1), 7-26. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.008>
- González, J. L., Muñoz, J. M., i Sotoca, A. (2013). *PROPUESTA DE PROTOCOLO PARA LA CONDUCCIÓN DE LA PRUEBA PRECONSTITUIDA EN VÍCTIMAS ESPECIALMENTE VULNERABLES*. 34(3), 222-237.

- González, J. L., Muñoz, J. M., Sotoca, A., i Manzanero, A. L. (2013). Propuesta De Protocolo Para La Conducción De La Prueba Preconstituida En Víctimas Especialmente Vulnerables. *Papeles del Psicólogo*, 34(3), 227-237.
- González Tascón, M. M. (2023). El Delito de agresión sexual en su configuración por la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual: Comentario al artículo 178 del Código Penal. *Estudios Penales y Criminológicos*, 1-47. <https://doi.org/10.15304/epc.43.8930>
- Guanche, D. M. (2021). La prueba testifical anticipada como instrumento para reducir la victimización secundaria de menores de edad en el proceso penal. *Revista Anales de la Facultad de Derecho*, 38, 105-129. <https://doi.org/10.25145/j.anfade.2021.38.05>
- Gutiérrez de Piñeres Botero, C., Coronel, E., i Andrés Pérez, C. (2009). Revisión teórica del concepto de victimización secundaria. *Liberabit*, 15(1), 49-58.
- Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E., i Kaldal, A. (Ed.). (2017). *Collaborating Against Child Abuse: Exploring the Nordic Barnahus Model*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-58388-4>
- Kazak, E. (2021). The Study of Developing and Validating the Union Bias Scale. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 8(4), 888-913. <https://doi.org/10.21449/ijate.813591>
- Lakens, D. (2022). Sample Size Justification. *Collabra: Psychology*, 8(1), Article 33267. <https://doi.org/10.1525/collabra.33267>
- Ley 14 de 2010. De los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. 27 de mayo de 2010. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm. 5641, 2 de junio de 2010.
- Ley 18 de 2006. Para la eficacia en la Unión Europea de las resoluciones de embargo y de aseguramiento de pruebas en procedimientos penales. 5 de junio de 2006. Boletín Oficial del Estado, núm. 134, 6 de junio de 2006, pp. 21218-21229.
- Ley 4 de 2015. Del Estatuto de la víctima del delito. 27 de abril de 2015. Boletín Oficial del Estado, núm. 101, 28 de abril de 2015.
- Ley Orgánica 10 de 2022, De garantía integral de la libertad sexual. 7 de septiembre de 2022. Boletín Oficial del Estado, núm. 215.
- Ley Orgánica 6 de 2006. De reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña. 19 de julio de 2006. Boletín Oficial del Estado, núm. 172, 20 de julio de 2006.

- Ley Orgánica 6 de 2006. De reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña [EAC], art. 17. 19 de julio de 2006. Boletín Oficial del Estado, núm. 172, 20 de julio de 2006.
- Ley Orgánica 8 de 2021. De protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. 4 de junio de 2021. Boletín Oficial del Estado, núm. 134, 5 de junio de 2021.
- Martínez Perpiñá, B. (2024). Reflexiones críticas sobre la implementación del modelo Barnahus en España. Enfoque jurídico y victimológico. *Revista de Estudios Jurídicos y Criminológicos*, 9. <https://doi.org/10.25267/REJUCRIM.2024.i9.06>
- McQueen, K., Murphy-Oikonen, J., Miller, A., i Chambers, L. (2021). Sexual assault: Women's voices on the health impacts of not being believed by police. *BMC Women's Health*, 21(1), 217. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01358-6>
- Miranda, M. P. (2023). *El delito de agresión sexual. Reflexión con ocasión de la Ley orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.*
- Mitchell, M., Lundy, L., i Hill, L. (2023). Children's Human Rights to 'Participation' and 'Protection': Rethinking the relationship using Barnahus as a case example. *Child Abuse Review*, 32(6), e2820. <https://doi.org/10.1002/car.2820>
- Orellana, D., Arredondo, V., Carrasco-Aguilar, C., i Guerra Vio, C. (2015). Significados asociados a la participación en juicios orales en niños y niñas víctimas de delitos sexuales. *Praxis: revista de psicología*, 27 (I Semestre), 61-82.
- Oviedo, H. C., i Campo-Arias, A. (2005). Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 4.
- Pereda, N. (2009). *CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS INICIALES DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL*. 30(2), 135-144.
- Pereda, N. (2016). *¿UNO DE CADA CINCO?: VICTIMIZACIÓN SEXUAL INFANTIL EN ESPAÑA*. 37(2), 126-133.
- Pereda, N., Bartolomé, M., i Rivas, E. (2021). Revisión del Modelo Barnahus: ¿Es posible evitar la victimización secundaria en el testimonio infantil? *Boletín Criminológico*, 28. <https://doi.org/10.24310/Boletin-criminologico.2021.v28i.12377>

- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., i Gómez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 328-338. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.02.007>
- Sánchez Rubio, A. (2022). La toma de declaración a través de la Cámara Gesell como medio para evitar la doble victimización. *Estudios Penales y Criminológicos*, 1-30. <https://doi.org/10.15304/epc.42.7513>
- Sarmiento, I. V. (2013). *EL ABUSO SEXUAL INFANTIL: PERFIL DEL ABUSADOR, LA FAMILIA, EL NIÑO VÍCTIMA Y CONSECUENCIAS PSÍQUICAS DEL ABUSO*.
- Sierra, G. M. S. (2013). *CÁMARA DE GESELL COMO HERRAMIENTA INVESTIGATIVA EN LOS ABUSOS SEXUALES DE NIÑOS Y NIÑAS. CASO DE HONDURAS*.
- Sotoca, A., Muñoz, J. M., González, J. L., i Manzanero, A. L. (2013). *LA PRUEBA PRECONSTITUIDA EN CASOS DE ABUSO SEXUAL INFANTIL: APORTACIONES DESDE LA PSICOLOGÍA JURÍDICA*.
- Subijana, I. J., i Echeburúa, E. (2018). Los Menores Víctimas de Abuso Sexual en el Proceso Judicial: El Control de la Victimización Secundaria y las Garantías Jurídicas de los Acusados. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 22-27. <https://doi.org/10.5093/apj2018a1>
- Resolució 220/XII de 2018 [Parlament de Catalunya]. Sobre la protecció dels infants. 20 de desembre de 2018. *Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya*, núm. 231.
- Torres-Rosell, Núria et.al (2024), *Avaluació de l'impacte del Model Barnahus en la prevenció de la victimització secundària en infants i adolescents víctimes de violència sexual. Resultats de l'aplicació de la metodologia a la Barnahus de Tarragona*, Universitat Rovira i Virgili.
- Ulfe Herrera, E. C. (2016). Tecnología que evita la revictimización en niños, niñas y adolescentes: Cámara Gesell(technology that prevents re-victimization in children and adolescents: camera gesell). *HAMUT'AY*, 2(2), 58. <https://doi.org/10.21503/hamu.v2i2.916>

Annexos

Qüestionari Administrat

Aquest qüestionari forma part d'un estudi elaborat en el marc d'un Treball de Final de Grau en Psicologia a la Universitat Rovira i Virgili.

Les respostes que proporcioneu seran completament anònimes i confidencials, i s'utilitzaran exclusivament amb finalitats acadèmiques.

Està adreçat a psicòlegs/es, treballadors/es socials i altres professionals que desenvolupen la seva activitat en Equips d'Assessorament Tècnic Penal (EATP), serveis Barnahus o altres recursos relacionats amb l'atenció a nens, nenes i adolescents (NNA) víctimes d'agressió sexual a Catalunya.

L'objectiu de l'estudi és analitzar la percepció professional sobre l'eficàcia de la prova preconstituïda i del model Barnahus en la reducció de la victimització secundària de NNA durant el procés judicial.

La participació és voluntària, no comporta cap risc, i podeu abandonar el qüestionari en qualsevol moment. La durada estimada de resposta és d'entre 10 i 12 minuts.

Per a qualsevol dubte, aclariment o incidència relacionada amb aquest qüestionari, podeu posar-vos en contacte amb mi a través del correu electrònic: merce.dejesus@estudiants.urv.cat

Secció 1. Podeu accedir al següent enllaç per tenir accés a tota la informació de l'estudi: <https://surl.li/rwzjhn>

Podeu accedir al document complet del consentiment informat a través del següent enllaç: <https://surl.li/cewgkz>

He llegit i entès les condicions de participació en aquest estudi, i manifesto de manera voluntària el meu consentiment per participar-hi.

- a. Si
- b. No

Secció 2. Dades professionals i contextuals

Professió de referència en la vostra pràctica professional habitual

- a. Psicòleg/a
- b. Treballador/a social
- c. Coordinador/a
- d. Altres (especificar)

Anys d'experiència professional amb víctimes d'agressió sexual infantil.

- a. Menys d'1 any
- b. D'1 a 3 anys
- c. De 4 a 7 anys
- d. De 8 a 15 anys
- e. Més de 15 anys

Indiqueu quina és la vostra àrea principal de treball actual amb nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual

(podeu marcar més d'una opció si escau)

- Avaluació psicològica
- Avaluació social
- Conducció de l'entrevista forense
- Elaboració d'informes pericials o tècnics
- Primera acollida i contenció emocional
- Intervenció terapèutica especialitzada
- Coordinació interdisciplinària de casos
- Seguiment assistencial del cas i suport a la família
- Derivació a serveis especialitzats (salut mental, serveis socials, etc.)
- Formació o sensibilització d'altres professionals
- Altres (especificar)

En quin context institucional va iniciar la vostra pràctica professional amb nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual?

(Selecioneu l'opció que descriu millor el context en què va començar a intervenir amb aquesta tipologia de casos.)

- a. Abans de la implementació de la prova preconstituïda i del model Barnahus
- b. Amb la implementació de la prova preconstituïda, però abans del model Barnahus
- c. Ja dins del model Barnahus

d. Altres (especificar)

Heu rebut formació especialitzada en algun dels àmbits següents? *(Podeu marcar més d'una opció si escau.)*

- Tècniques d'entrevista forense amb nens, nenes i adolescents
- Aplicació jurídica de la prova preconstituïda
- Model Barnahus i atenció integral a nens, nenes i adolescents víctimes
- Intervenció terapèutica especialitzada amb víctimes d'agressió sexual infantil
- Atenció i contenció emocional inicial a nens, nenes i adolescents
- Coordinació interdisciplinària en casos d'agressió sexual infantil
- No he rebut formació especialitzada en aquests àmbits
- Altres (especificar)

Demarcació territorial on treballeu principalment

- a. Barcelona
- b. Girona
- c. Lleida
- d. Tarragona

Institució o servei on desenvolupeu actualment la vostra activitat professional

- a. Equip d'Assessorament Tècnic Penal (EATP)
- b. Servei Barnahus

Secció 3. Percepció sobre l'eficàcia de la prova preconstituïda en la reducció de la revictimització.

A continuació, se us presenten diversos enunciats sobre la prova preconstituïda.

Responeu cada ítem utilitzant l'escala de valoració següent:

1 = Totalment en desacord

2 = En desacord

3 = Ni d'acord ni en desacord

4 = D'acord

5 = Totalment d'acord

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

1. El temps que transcorre entre la formalització de la denúncia i la realització de la prova preconstituïda és, en molts casos, excessiu, i pot afavorir l'oblit de detalls per part del nen, nena o adolescent i contribuir a la seva victimització secundària.					
2. La pràctica de la prova preconstituïda redueix la necessitat que el nen, nena o adolescent torni a relatar els fets en etapes posteriors del procediment judicial, evitant-li una reexperimentació innecessària del trauma.					
3. En alguns casos, la formulació reiterativa o inadequada de preguntes durant la prova preconstituïda, sovint condicionada per les demandes de la comitiva judicial, pot provocar bloquejos, ansietat o altres reaccions emocionals en el nen, nena o adolescent.					
4. La pràctica de la prova preconstituïda contribueix a preservar millor el relat inicial del nen, nena o adolescent, evitant-ne la contaminació i afavorint la seva validesa com a prova judicial.					
5. En el territori on desenvolupo la meua activitat professional, sovint no es disposa del temps o de les condicions adequades per preparar emocionalment el nen, nena o adolescent abans de la prova preconstituïda, fet que pot reduir-ne l'eficàcia protectora.					
6. La incorporació de la prova preconstituïda ha afavorit que un major nombre de casos d'agressió sexual infantil arribin a judici, reduint el risc de sobreseïment per manca de proves.					
7. Tot i la implementació de la prova preconstituïda, en alguns casos els nens, nenes i adolescents ja han exposat prèviament el relat dels fets davant altres professionals no especialitzats, fet que pot afectar la qualitat del testimoni i incrementar el risc de victimització secundària.					
8. La prova preconstituïda, quan és ben planificada i conduïda per professionals formats, contribueix a generar un entorn					

de seguretat que facilita l'expressió emocional del nen, nena o adolescent i redueix el risc de bloqueig o retraïment.					
9. Considero que la prova preconstituïda contribueix de manera efectiva a reduir la victimització secundària en nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual.					

Secció 4. Manifestacions associades a la victimització secundària

A continuació, es presenta un llistat de manifestacions habituals, tant emocionals com conductuals, que la literatura científica vincula amb situacions de victimització secundària en víctimes d'agressió sexual.

Segons la vostra experiència professional, quines d'aquestes manifestacions heu observat amb més freqüència com a resultat de la victimització secundària en nens, nenes i adolescents?

(Podeu seleccionar més d'una opció)

- Malestar psicològic general (tristesa persistent, apatia, irritabilitat...)
- Sentiment de culpa per la situació viscuda o per les conseqüències judicials
- Ansietat o nerviosisme en relació amb el procés judicial
- Síntomes de depressió
- Síntomes d'estrès posttraumàtic o reexperimentació emocional del relat
- Baixa autoestima, autovaloració o confiança en un/a mateix/a
- Sentiment d'haver estat tractat/da amb menyspreu o no ser cregut/da
- Vergonya o sensació de pèrdua d'intimitat
- Manca de resiliència (dificultat per adaptar-se emocionalment després del procés)
- Baixa autoeficàcia d'afrontament (sensació de no tenir eines per gestionar emocionalment el procés)
- Por o resistència a tornar a explicar els fets en contextos institucionals
- Insatisfacció amb el tracte rebut o amb el resultat del procés judicial
- Rebuig o desconfiança cap a figures del sistema legal o social
- Altres (especificar)

Les dues preguntes següents s'adrecen exclusivament als professionals que, a l'apartat de dades professionals, han indicat que han treballat amb víctimes

d'agressió sexual infantil abans de la implementació del model Barnahus. Si no és el vostre cas, podeu continuar amb la secció següent del qüestionari.

Responeu cada ítem utilitzant l'escala de valoració següent:

1 = Totalment en desacord

2 = En desacord

3 = Ni d'acord ni en desacord

4 = D'acord

5 = Totalment d'acord

	1	2	3	4	5
1. En la vostra experiència recent, considereu que aquestes manifestacions són menys freqüents que fa uns anys?					
2. Atribuïu aquesta disminució, si escau, a la implementació del model Barnahus?					

Secció 5. Percepció sobre l'eficàcia del model Barnahus en la reducció de la revictimització

A continuació, se us presenten diversos enunciats sobre el Model Barnahus i la seva aplicació a Catalunya.

Responeu cada ítem utilitzant l'escala de valoració següent:

1 = Totalment en desacord

2 = En desacord

3 = Ni d'acord ni en desacord

4 = D'acord

5 = Totalment d'acord

	1	2	3	4	5
1. El model Barnahus facilita que les famílies i els professionals de primera línia (escoles, sanitat, serveis socials) sàpiguen on adreçar-se quan sospiten d'un possible cas d'agressió sexual infantil.					
2. Donat que la implantació del model Barnahus és recent a Catalunya, en alguns territoris encara no es garanteix una atenció integral i plenament consolidada.					

3. L'atenció a nens, nenes i adolescents dins del model Barnahus es desenvolupa en un entorn físic i emocionalment adaptat a les seves necessitats, la qual cosa afavoreix un major sentiment de seguretat i calma.					
4. La integració dels serveis en un mateix espai facilita una intervenció més àgil, estructurada i protectora per a nens, nenes i adolescents, i ofereix un punt de referència únic per resoldre dubtes o necessitats que puguin sorgir durant el procés.					
5. Els equips que treballen a les Barnahus no sempre disposen de formació específica en victimització infantojuvenil o en protocols d'entrevista forense.					
6. Els familiars dels nens, nenes i adolescents víctimes no sempre reben informació clara ni suport psicològic durant el procés, tot i tenir un paper clau en la seva recuperació.					
7. El model Barnahus permet detectar i atendre precoçment les necessitats psicològiques dels nens, nenes i adolescents, gràcies al treball coordinat entre professionals de diferents disciplines.					
8. Les dificultats de comunicació o les limitacions estructurals dins d'algunes Barnahus poden dificultar la fluïdesa en la intervenció i generar incertesa en els temps de resposta.					
9. Considero que el model Barnahus redueix la victimització secundària en nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual infantil, oferint un entorn d'atenció més protegit, coordinat i adaptat a les seves necessitats emocionals i de seguretat.					

Secció 6. Aportació final

Abans de finalitzar, podeu fer una última aportació si ho desitgeu. Aquesta secció és totalment opcional.

Hi ha alguna reflexió, experiència o suggeriment que vulgueu compartir en relació amb la vostra tasca professional amb víctimes d'agressió sexual infantil, la prova preconstituïda o el model Barnahus? (Resposta oberta)

Secció 7. Moltes gràcies per la vostra participació.

Les vostres respostes són de gran valor per analitzar la percepció professional sobre l'atenció que s'ofereix als nens, nenes i adolescents víctimes d'agressió sexual infantil, i contribueixen a aprofundir en la reflexió sobre la millora dels procediments actuals i la prevenció de la victimització secundària.

Taules Estadístiques

Taula A1

Mitjanes i desviacions típiques dels ítems del bloc sobre la prova preconstituïda

	N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
Ítem 8 [invertit] El temps entre denúncia i prova és adequat.	11	1	4	2,09	0,83
Ítem 9 Redueix la repetició del relat dels fets.	11	3	5	4,36	0,67
Ítem 10 [invertit] Durant la prova no es fan preguntes reiterades que generin angoixa.	11	1	4	1,91	1,04
Ítem 11 Preserva el relat inicial del NNA evitant la seva contaminació.	11	4	5	4,64	0,51
Ítem 12 [invertit] Es disposa de temps suficient per preparar emocionalment als NNA.	11	3	5	4,09	0,70

Ítem 13 Contribueix que més casos arribin a judici evitant el sobreseïment.	11	3	5	3,91	0,94
Ítem 14 [invertit] El relat no ha estat exposat amb anterioritat a agents no especialitzats.	11	1	4	2,27	0,91
Ítem 15 Afavoreix un entorn emocionalment segur per al NNA.	11	3	5	4,73	0,65

Taula A2

Mitjanes i desviacions típiques dels ítems del bloc sobre el model Barnahus.

	N	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típica
Ítem 20 Facilita que famílies i professionals sàpiguen on adreçar-se.	16	2	5	4,25	0,93
Ítem 21 [invertit] La implantació del model s'ha consolidat a tot el territori, garantint una atenció integrada.	16	1	4	2,19	0,91
Ítem 22 L'atenció es proporciona en un entorn emocionalment i físicament adaptat.	16	3	5	4,75	0,58
Ítem 23 La integració de serveis facilita una intervenció estructurada.	16	2	5	4,38	0,81

Ítem 24 [invertit] El personal compta amb formació específica sobre victimització o protocols d'entrevista forense.	16	1	5	2,81	1,22
Ítem 25 [invertit] Els familiars reben informació clara i suport emocional.	16	2	5	3,31	0,95
Ítem 26 El model Barnahus permet detectar i atendre precoçment les necessitats dels NNA.	16	3	5	4,33	0,62
Ítem 27 [invertit] No hi ha limitacions estructurals o de coordinació que dificultin la intervenció.	16	1	4	2,56	1,03

Taula A3

Resultats del test de Levene per a la variable items agrupats del bloc temàtic Barnahus segons trams d'experiència.

	Estadístic de Levene	gl1	gl2	Sig.
Es basa en la mitja	0,330	2	13	0,725

Taula A4

Resultats de l'ANOVA per a items agrupats del bloc temàtic de Barnahus segons trams dels anys d'experiència.

	Suma de quadrats	gl	Mitja quadràtica	F	p
Entre grups	1,236	2	0,62	3,043	0,082
Intra grups	2,639	13	0,20		
Total	3,875	15			

Taula A5

Resultats de les comparacions múltiples (Tukey HSD) entre trams d'experiència per a la variable d'ítems agrupats del bloc temàtic de Barnahus.

(I) Trams reagrupats d'experiència	(J) Trams reagrupats d'experiència	Diferència de mitges (I-J)	Error Estàndard	Sig.
Menys de 4 anys	De 4 a 7 anys	0,15	0,26	0,843
	Més de 7 anys	-0,55	0,29	0,178
De 4 a 7 anys	Menys de 4 anys	-0,15	0,26	0,843
	Més de 7 anys	-0,70	0,29	0,077
Més de 7 anys	Menys de 4 anys	0,55	0,29	0,178
	De 4 a 7 anys	0,70	0,29	0,077

Taula A6

Manifestacions de victimització secundària observades pels professionals i la seva freqüència.

Manifestacions	Freqüència	Percentatge
Malestar psicològic general	13	81,3%
Sentiment de culpa per la situació viscuda o pel procés judicials	15	93,8%
Ansietat o nerviosisme en relació amb el procés judicial	15	93,8%
Símptomes de depressió	4	25,0%
Símptomes de TEPT o reexperimentació emocional	9	56,3%
Baixa autoestima, autovaloració o confiança en un/a mateix/a	6	37,5%
Sentiment d'haver estat tractat/da amb menyspreu o no ser cregut/da	9	56,3%

Vergonya o sensació de pèrdua d'intimitat	10	62,5%
Manca de resiliència	2	12,5%
Baixa autoeficàcia d'afrontament	3	18,8%
Por o resistència a tornar a explicar els fets en contextos institucionals	12	75,0%
Insatisfacció amb el tracte rebut o amb el resultat del procés judicial	5	31,3%
Rebuig o desconfiança cap al sistema legal o social	8	50,0%
