

La creación e implementación de los Equipos Funcionales de Expertos (EFE) en Violencia Sexual Infantil (VSI) en el Pirineu

Mireia Faus Bagués^{1*}, Antoni Calvet Bellera^{2*}

¹Trabajadora Social Sanitaria. Área Básica de Salud. La Seu d'Urgell, SAP Lleida Nord. Institut Català de la Salut. Lleida. España.

²Trabajador Social Sanitario. Área Básica de Salud. La Seu d'Urgell, SAP Lleida Nord. Institut Català de la Salut. Lleida. España.

***Correspondencia:** ¹mfaus.pirineu.ics@gencat.cat ²acalvet.pirineu.ics@gencat.cat

Cómo citar: Faus Bagués, Mireia; Calvet Bellera, Antoni; (2025) "La creación e implementación de los Equipos Funcionales de Expertos (EFE) en Violencia Sexual Infantil (VSI) en el Pirineu". *Revista Trabajo Social y Salud*, N°101, 488-492.

Resumen: El abuso sexual infantil es un tema que genera miedo y temor, necesitamos pensar que "esto" no pasa a nuestro alrededor. Debemos cambiar el miedo por responsabilidad, no por no poner la mirada en el tema evitamos el sufrimiento de las víctimas y sus familias. El objetivo de esta comunicación es poner en conocimiento la importancia de la prevención y poder ofrecer una respuesta y acompañamiento profesional frente a una sospecha de una posible situación abusiva.

Palabras clave: Infancia, abuso sexual, educación afectivo sexual, Trabajo Social Sanitario

Abstract: Child sexual abuse is a subject that causes fear and anxiety, leading us to believe that "this" does not happen in our communities. However, we must replace fear with responsibility. Ignoring the issue does not prevent the suffering of victims and their families. The objective of this communication is to raise awareness about the importance of prevention and to provide a professional response and support in cases of suspected abuse.

Keywords: Childhood, sexual abuse, emotional sexual education, Health Social Work

Introducción

Descentralizar, a grandes rasgos, significa acercar y facilitar el acceso a una atención profesional a los ciudadanos.

Hasta la creación de los EFE (Equipo Funcional de Expertos), las unidades de atención a menores víctimas de ASI únicamente ubicadas en Barcelona: La UFAM (Unitat Funcional d'Abús al Menor – (Hospital Sant Joan de Déu) y UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Germans Tries i Pujol de Badalona) y la unidad del Hospital de Vall d' Hebron.

Cronología y modelo global, de donde partimos:

2010: “Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència” – (Competencia exclusiva a la Generalitat de Catalunya en materia de protección a la Infancia)

2017: ACORD GOV/97/2017, de 18 de juliol, aprobació del “Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya.”

2019: Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut.

2019-20: Constitución de los EFE + Prueba piloto de la Unitat Integrada a Tarragona 2021: Consolidación de los EFE: Extensión de la prueba piloto: Inicio de implementación de las Unidades Integradas en toda Catalunya.

Frente un posible caso de ASI, la prioridad es la protección del menor: valorar si la protección del menor está garantizada, si el ASI se ha producido en menos de 72h será atendido por los profesionales del servicio de urgencias hospitalarias.

Quien detecta notifica: se notificara al SAIA (Servei d' atenció a la Infancia i Adolescència), se notificara a Fiscalía de menores y se realizará una comunicación Judicial (sea evidencia o sospecha).

Si el ASI se ha producido posterior a 72 h se derivara al EFE. Las unidades de tratamiento ofrecen cobertura en todo el territorio de Catalunya en las distintas regiones sanitarias, existen 8 unidades de atención a las víctimas de violencia sexual infantil y juvenil: Hospital de Girona Dr. Josep Trueta +IAS, Gerona, Altaia en la Catalunya Central, Unidad Integrada en el Camp de Tarragona, en Terres de l'Ebre, en la

provincia de Barcelona: Unitat de pediatria social UPS, Hospital germans Tries i Pujol de Badalona, Hospital Vall d'Hebron i la Unitat Funcional d'Abusos al Menor (EMMA) a l'Hospital Sant Joan de Déu y el EFE del Hospital Universitario Arnau de Vilanova, perteneciente a la provincia de Lérida.

Lérida es una provincia de la Comunidad Autónoma de Cataluña, con capital en la ciudad homónima de Lérida. Cuenta con una población de 439 727 habitantes (INE 2021). Es la provincia con menor densidad de población de Cataluña y de mayor extensión territorial, compuesta de 13 comarcas, estas muy distintas desde el punto de vista geográfico y relieve: desde la Depressió Central, Prepirineu y Alt Pirineu.

El Alt Pirineu y Aran es una región sanitaria que aglutina las comarcas de Val d'Aran, Pallars Sobirà, Pallars Jussà, Alta Ribagorça y Alt Urgell y forma parte de los territorios de Catalunya considerados de “alta muntanya” definidos en la Ley 2/1983 d'Alta Muntanya. El conjunto de estos ámbitos representa el 46% de la superficie de Catalunya y su peso demográfico es inferior al 5% de la población global.

Estos territorios se caracterizan por una baja densidad de población y esta disgregada, terrenos abruptos, clima limitador de actividades económicas, recursos y servicios insuficientes.

Frente a esta realidad, el EFE del Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, desplegó dada la idiosincrasia geográfica de la provincia una “antena” de EFE en los Pirineos teniendo en cuenta la premisa de acercamiento a la población para así descentralizar acercar y facilitar una atención profesional multidisciplinar a las víctimas de ASI y sus familias o figuras con roles de protección hacia ellas en el territorio de Catalunya. Adecuando los recursos para garantizar la equidad y la calidad de la atención e equilibrio territorial.

Así pues, en el Alt Pirineu disponemos de un EFE, con tres equipos: uno que abarca el Valle de Aran, otro que cubre las comarcas de Alta Ribagorça, Pallars Jussà i Pallars Sobirà y el otro en la comarca de Alt Urgell. Entre ellos los separa o une distintos puertos de montaña. Estos están ubicados en los CAP (Centro de atención Primaria).

La Regió SAP Lleida Nord cuenta con 7 Trabajadoras

Sociales Sanitarias ubicadas en los CAP que disponen las comarcas pirenaicas, somos Roser Duran (Alta Ribagorça), Carmen Castells y Núria (Pallars Jusà), Anna Castells (Pallars Sobirà) y Laia Capel, Toni Calvet i Mireia Faus (Alt Urgell).

Establecemos reuniones presenciales de coordinación con una periodicidad mensual en los distintos CAP del territorio.

Objetivos

Los objetivos de los equipos de expertos en ASI son:

- Tratar (acoger, valorar, tratar y acompañar) a los niñas y adolescentes víctimas de maltrato grave y/o violencia sexual de más de 72 horas y sus familias (entendiendo familias como las personas que ejercen roles de cuidado y protección).

Objetivos específicos:

- Apoderar a niñas y adolescentes para la detección y reacción adecuada frente posibles situaciones de violencia ejercida sobre ellos.
- Promover el buen trato.
- Ofrecer garantías procesales, asistenciales y de protección, evitando la victimización secundaria, en defensa de la integridad y dignidad de la posible víctima.
- Prevenir y sensibilizar, poniendo énfasis en la importancia de la prevención y poder dar una respuesta adecuada frente la sospecha de una situación abusiva así como en la educación afectivo sexual.
- Evitar la victimización secundaria: el objetivo del EFE es realizar un trabajo integral y especializado.

El equipo coordina los diferentes profesionales implicados en estas situaciones, atención primaria, salud mental y atención hospitalaria, todo ello potenciando el buen trato hacia la víctima y evitando la victimización secundaria. En este sentido, es importante establecer y consensuar circuitos, formas de coordinación y trabajo conjunto para así, evitar diligencias repetidas para así adecuarse a criterios de mínima intervención, celeridad y así reducir y no prolongar de modo innecesario el sufrimiento de las víctimas y familias afectadas.

Metodología

El ámbito sanitario tiene que promover el buen trato integral de los NNA así como la prevención, la detección precoz, la atención integral y la rehabilitación de quien ha sufrido maltrato o VSI.

El Equipo Funcional de Expertos de l'Alt Pirineu i Aran lleva a cabo una atención y valoración desde un abordaje multidisciplinar: pediatra, psicología y trabajo social sanitario, para atender, valorar y tratar casos de VSI, para trabajar la detección de situaciones de violencia sexual, promover formación y sensibilización de profesionales, potenciar la coordinación multidisciplinar e interdepartamental y orientar y asesorar a familias y profesionales.

¿Como trabajamos cuando nos es puesto en conocimiento un caso?

Cualquier persona, servicio o profesional puede contactar con el equipo. Frente un nuevo caso de VSI de más de 72h, se realizará mediante una derivación (hoja de derivación) con los datos mas relevantes de la situación: motivo de consulta, datos de quien deriva, datos de progenitores/as que incluyan posibles conflictos de pareja y del entorno del NNA, nivel de protección del NNA e intervenciones llevadas a cabo hasta el momento. Se podrá mandar al correo electrónico efepirineu@gencat.cat, o presencialmente. Otra forma puede ser contactando al teléfono 634861732 (móvil de EFE Lleida Alt Pirineu i Aran).

Una vez puesto en conocimiento un nuevo caso de VSI, es Trabajo Social Sanitario quien recibe el caso: atiende la derivación, establece coordinación con el profesional que deriva y complementa la información inicial más relevante para exponer el caso a la reunión de equipo semanal.

Posteriormente se programa la vista de acogida, que se realiza conjuntamente con el equipo a excepción de psicología. En esta visita de acogida acude el/la menor acompañado de la familia / tutores legales y iniciamos valoración social y valoración pediátrica. Se establecen las coordinaciones, notificaciones y comunicados necesarios..

Se expone de nuevo el caso en la reunión y se acuerda manejo del caso desde la visión multidisciplinar

que caracteriza el equipo: continuidad, tipología de la intervención, incorporación de psicología en la atención de la víctima, Se trabaja el caso acompañando a la víctima y sus cuidadores a la vez que realizamos sesiones de autocuidado.

Trabajo social sanitario lidera la gestión del caso.

En la entrevista de acogida de Trabajo Social Sanitario realizamos:

- La exploración socio familiar: Identificar a los progenitores, tutores , acompañantes, el núcleo de convivencia, la historia familiar, las dinámicas familiares, antecedentes familiares, red de soporte y personas referentes.
- La descripción de/ de la menor: Relación entre iguales, esdevenimientos estresantes, rendimiento y escolaridad, otros antecedentes de interés.
- La respuesta familiar frente al abuso sexual y a la revelación de éste.
- Los factores de riesgo y de protección: factores de vulnerabilidad, factores intrínsecos del menor, factores de los progenitores y del entorno.

Otra función del EFE a más del diagnóstico, tratamiento inicial y seguimiento de los casos, también es la prevención y la detección de situaciones de riesgo trabajando conjuntamente con los profesionales del territorio y en coordinación con profesionales de otros ámbitos (Departament de Treball Afers Socials i Famílies, Educació, Justícia, Interior etc.).

Desde el EFE trabajamos la sensibilización sobre el ASI a nivel comunitario y desde la prevención, llevando a cabo talleres específicos a la comunidad, especialmente a profesionales que trabajan con menores, familias y menores:

Facilitando herramientas que les permita identificar emociones y reconocer situaciones de riesgo a través de la educación afectivo sexual para que sepan reconocer las partes del cuerpo, las partes íntimas, los secretos buenos y malos y el derecho de poder decir no a un adulto si se siente que no, .derecho al propio cuerpo/relaciones interpersonales, educación emocional ..etc.

Acompañando a las familias en la crianza ofreciendo herramientas estratégicas para la prevención

como educar en la confianza (hará que los niños y niñas sean fuertes, seguros e independientes para salvarse y sabrán pedir ayuda). Educar en el poder respetando los ritmos de aprendizaje (genera autoestima, orgullo, satisfacción).Ofrecer espacios de comunicación (sabiendo que serán escuchados). Respetar los derechos de los hijos (como quieren relacionarse, su espacio vital..etc..).

Conclusiones

Un menor maltratado siempre muestra indicadores, es necesario conocerlos para poder identificarlos. La manera como nos acercaremos a un menor maltratado podrá ayudarlo o perjudicarlo, así pues es necesario que aprendamos y nos formemos.

El ámbito sanitario debe promover el buen trato integral de los NNA, así como la prevención, detección precoz, la atención integrada y la rehabilitación de los y las supervivientes que han sufrido malos tratos.

Poder ofrecer una atención integral a las familias del Pirineu ha sido, y está siendo un principio de cumplimiento de este objetivo, facilitando a las familias y a las victimas el acceso al servicio para recibir el tratamiento y proceso de recuperación necesarios para poder continuar.

A la vez, ha permitido poder incidir en poner la mirada en los abusos sexuales infantiles, iniciar un trabajo de sensibilización y visibilización sobre las agresiones sexuales infantiles a nivel comunitario, aun así, tenemos un largo recorrido que entre todos y todas tenemos que andar.

El acercamiento a la comunidad pirenaica de un servicio especializado como el EFE ha permitido plantear retos de colaboración multidisciplinaria e interinstitucional poniendo en el centro los derechos, necesidades e intereses del menor apostando desde una base sólida para una organización eficaz, que permita a los organismos trabajar juntos de manera coordinada.

La infancia modela quién llegamos a ser, todos y todas podemos hacer pasos para proteger a las niñas y niños en casa, en la escuela, etc. Juntos y juntas podemos tomar parte para ayudar que cada niña y adolescente sea libre de abusos sexuales.

BIBLIOGRAFÍA

Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

Código Penal, título VIII del Libro II

PEREDA N. (2009). *Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil*. *Papeles de Psicólogo*, 30(2), 3-13.

TAMARIT J M 2013. "Paradojas y patologías en la construcción social, política y jurídica de la victimidad". Indret.

Ley 2/1983 d'Alta Muntanya.

https://catsalut.gencat.cat/ca/articles/20220726_GrupEFERSTE

Observatori General num. 13 (2011) DEL Comité de Naciones Unidas de Dret de l'Infant.

<http://savethechildren.es>

<http://fbernadet.org/es/el-abuso-sexual-infantil>