

Artículo

## Desarrollo de Competencias en los Equipos Profesionales de las Barnahus en España: Evaluación de una Propuesta Formativa

Laura Andreu  y Noemí Pereda 

Universidad de Barcelona, España

### INFORMACIÓN

Recibido: Mayo 24, 2024

Aceptado: Julio 22, 2024

#### Palabras clave

Evaluación formativa

Barnahus

Entrevista forense

Intervención clínica

Victimización sexual infantil

### RESUMEN

La evaluación de la violencia sexual contra la infancia requiere de equipos profesionales altamente cualificados que trabajen de manera coordinada e interdepartamental. El modelo Barnahus responde a estas necesidades y está comenzando a implementarse en España. Este estudio tiene como objetivo presentar y evaluar la efectividad de la propuesta formativa STEPS, que incluye dos programas: uno dirigido a los equipos profesionales de las Barnahus para la realización de entrevistas en el contexto forense, y otro para los profesionales que llevan a cabo la intervención psicológica con las víctimas. Los resultados muestran que la formación STEPS aumenta el conocimiento de los profesionales, aunque solo se observa un incremento significativo en la formación en intervención psicológica. Se discuten los resultados y se presentan las implicaciones prácticas, destacando la necesidad de desarrollar programas continuos de capacitación para asegurar una atención integral y efectiva a las víctimas.

### Development of Competencies in the Barnahus Professional Teams in Spain: Evaluation of a Training Initiative

#### ABSTRACT

Assessment of child sexual abuse requires highly qualified, multidisciplinary professional teams working in a coordinated manner. The Barnahus model responds to these needs and is beginning to be implemented in Spain. This study aims to present and evaluate the effectiveness of the STEPS training course, which includes two programs: one aimed at Barnahus professionals conducting interviews in the forensic context, and the other intended for professionals who carry out psychological interventions with victims. The results show that STEPS training increases the knowledge of professionals, although a significant increase is only observed in training for psychological intervention. The results are discussed, and the practical implications are presented, highlighting the need to develop continuous training programs to ensure comprehensive and effective care for victims.

#### Keywords

Formative assessment

Barnahus

Forensic interviewing

Clinical intervention

Child sexual abuse

En España, aun hoy muchas víctimas de violencia sexual en la infancia experimentan una nueva revictimización cuando entran en contacto con el sistema de justicia (Save the Children, 2023a). Las características propias de la victimización sexual y los potenciales efectos traumáticos de un procedimiento judicial extenso y escasamente adaptado a los niños y las niñas (Subijana y Echeburúa, 2018), sumado a la falta de conocimientos en violencia sexual y en atención a la infancia de algunos profesionales que participan en estos procedimientos (Tamarit et al., 2015), suponen un perjuicio para la víctima, pero también para el sistema de justicia donde la tasa de sobreesimientamiento es realmente elevada en estos casos (Save the Children, 2017).

El modelo Barnahus, originado en Islandia a finales de la década de los 90 (Guðbrandsson, 1998), plantea una estrategia de intervención multidisciplinar y centrada en la víctima que ha demostrado ser una perspectiva de trabajo adecuada para evaluar y atender casos de violencia sexual contra la infancia mitigando una posible nueva victimización derivada de la intervención profesional (Greijer y Wenke, 2023; Rasmussen, 2011). Este modelo destaca la necesidad de disponer de un entorno físico adaptado a la infancia y un equipo profesional altamente cualificado que trabaje desde una perspectiva interdepartamental.

La complejidad de los casos de violencia sexual contra la infancia requiere que su valoración se realice desde un enfoque que integre múltiples disciplinas o áreas de conocimiento para evaluar los diferentes indicios que la literatura ha relacionado con esta victimización (Pereda y Abad, 2013). Este enfoque no solo facilita una exhaustiva exploración, sino que también fortalece la percepción de los profesionales respecto a su propio desempeño laboral y el de los demás miembros del equipo multidisciplinar (Young y Nelson-Gardell, 2018). Al mismo tiempo aumenta la probabilidad de que estos casos no sean archivados por falta de pruebas durante la fase de instrucción (Bracewell, 2018). No obstante, aunque la colaboración entre diferentes profesionales puede ayudar a reducir la angustia y la incertidumbre asociadas con la respuesta institucional ante la violencia contra la infancia, el bienestar de las víctimas y sus cuidadores depende principalmente de la disponibilidad, calidad y efectividad de los servicios ofrecidos, que no siempre son intervenciones rigurosas y basadas en la evidencia (Herbert y Bromfield, 2019b).

El modelo Barnahus contempla una cierta flexibilidad que le permite adaptarse a las diferentes realidades sociales y de organización jurídica en los distintos contextos nacionales, pero cuenta con un marco teórico común que define los principios que deben regir las intervenciones y servicios ofrecidos por el modelo. Uno de los fundamentos más destacados de este marco común radica en la utilización de intervenciones basadas en la evidencia como vector para cualquier acción (Haldorsson, 2017) y aborda aspectos clave tales como la realización de la entrevista forense, las evaluaciones médicas y la asistencia psicológica que deben recibir las víctimas.

La formación y capacitación altamente cualificada de los profesionales que intervienen en el proceso de evaluación e intervención de la violencia sexual contra la infancia es otro de los fundamentos principales de este modelo (Johansson et al., 2017). La capacitación de los profesionales que atienden a las víctimas es uno de los aspectos más críticos para prevenir una nueva victimización en la intervención en casos de violencia sexual (Campbell et al., 1999). Ofrecer formación a los profesionales fomenta la adquisición de nuevos conocimientos y promueve

cambios en sus actitudes (Martin y Silverstone, 2016) que tienen un impacto directo en la forma en la que estos interactúan con las víctimas y sus acompañantes (Fox y Cook, 2011). Desde la perspectiva de los profesionales, además, los programas de formación les proporcionan seguridad y confianza en el desempeño de su labor profesional lo que genera entornos de trabajo más idóneos (Bond y Dogaru, 2019) y reduce el riesgo de traumatización vicaria que se encuentra asociado a este colectivo y que refiere al desgaste psicológico o emocional de los profesionales que trabajan con víctimas de experiencias traumáticas (Guerra y Pereda, 2015).

### La Formación en Violencia Sexual Contra la Infancia

En términos generales, cualquier programa formativo que pretenda abordar la violencia sexual contra la infancia debe tratar diversos aspectos relacionados con la violencia sexual y la atención a la infancia. En primer lugar, es fundamental ofrecer conocimientos teóricos que incluyan información sobre mitos y falsas creencias que persisten en la sociedad acerca de este problema (Cromer y Goldsmith, 2010), pautas para la identificación de manera efectiva de situaciones de violencia sexual (Schaefer et al., 2018) y los procedimientos de notificación y denuncia pertinentes (Kenny y Abreu, 2015), comprensión de las barreras y obstáculos a los que se enfrentan las víctimas a la hora de contar lo sucedido (Alaggia et al., 2019), así como las potenciales consecuencias adversas que derivan de esta experiencia (Maniglio, 2009) y los factores de riesgo y protección asociados a la misma (Noll, 2021).

Del mismo modo, resulta crucial capacitar a los profesionales en otros aspectos transversales que van más allá de la violencia sexual, tales como la utilización de estrategias de comunicación adecuadas y efectivas con niños y niñas en situaciones de angustia o malestar (Conn et al., 2017), o pautas para reducir el riesgo de trauma vicario, dado que daña al profesional, pero también a las personas que atiende (Guerra y Pereda, 2015). Estudios recientes evidencian que los profesionales encargados de la atención a víctimas de violencia sexual en la infancia experimentan niveles significativamente más elevados de estrés traumático secundario y *burnout* (Letson et al., 2020). Es esencial la promoción de estrategias de afrontamiento que reduzcan el riesgo de padecer esta sintomatología y, en particular, el apoyo ofrecido por el entorno laboral (Starcher y Stolzenberg, 2020).

Además de esta formación general e inicial, cada equipo profesional debe recibir formación basada en la evidencia sobre sus áreas de competencia. Del mismo modo, deben conocer la labor que desempeñan los demás agentes intervinientes en el caso para lograr una comprensión holística del proceso de evaluación e intervención que facilite una actuación coordinada entre los profesionales y sitúe a la víctima en el centro de toda actuación (Yamaoka et al., 2019). Finalmente, los expertos concluyen que es necesario incluir en la formación un componente práctico que permita implementar los conocimientos teóricos adquiridos para conseguir una mejora real en la intervención (Chen et al., 2013).

### Aspectos Clave para la Realización de Entrevistas en el Contexto Forense

Con frecuencia, en los casos de violencia sexual contra la infancia el testimonio del niño o de la niña es la única prueba de cargo, o la

más significativa, del proceso de investigación (Subijana y Echeburúa, 2018), por lo que conseguir un testimonio preciso y detallado resulta crítico. En los últimos años, ha habido un incremento en la tasa promedio de obtención de testimonios de víctimas en contextos forenses durante la fase de instrucción de casos de violencia sexual infantil. Esta tendencia podría deberse a una mayor concienciación sobre el problema y a la reducción del estigma asociado, así como a las mejoras en los protocolos de entrevistas, diseñados para facilitar la obtención de testimonios de niños y niñas (Azzopardi et al., 2019). Aun así, existen diversos factores que ejercen una influencia notable en este proceso de revelación.

Recientes estudios de metaanálisis han analizado estos factores (por ejemplo, Grandgenett et al., 2021) y concluyen que la decisión de contar o no lo sucedido es el resultado de la suma entre la necesidad de compartirlo más la oportunidad para hacerlo (Brennan y McElvaney, 2020); junto con otras variables personales, como la edad y el género de la víctima (Wallis y Woodworth, 2020) y factores sociales, como la reacción del entorno frente a una primera revelación o la relación con el victimario (Latiff et al., 2024). En consecuencia, la investigación sugiere a los profesionales que, con el fin de fomentar el relato espontáneo de las víctimas, es crucial establecer relaciones de confianza, reconocer y validar el malestar del niño o de la niña, así como iniciar conversaciones que proporcionen un espacio seguro para que el menor pueda explicar situaciones que suelen tener un gran impacto emocional (Brennan y McElvaney, 2020).

La construcción de una interacción positiva y de confianza implica el establecimiento del *rapport* entre el entrevistador y la víctima, elemento que ha demostrado ser uno de los fundamentos más significativos en la obtención de información sobre eventos sensibles por parte de los niños y niñas (Lavoie et al., 2021). El establecimiento del *rapport* en el contexto de una entrevista forense, hace referencia a la creación de una atmósfera positiva y de aceptación, en la que la persona entrevistada siente que puede expresarse libremente sin temor a ser juzgada o criticada (Saywitz et al., 2015). Sin embargo, a pesar de haberse identificado el *rapport* como un facilitador para el desarrollo de las entrevistas, algunos autores sugieren que elevados niveles de *rapport* podrían aumentar la sugestionabilidad de los niños y niñas (Teoh y Lamb, 2010). La definición más aceptada de sugestionabilidad fue propuesta por Ceci y Bruck (1993) y se refiere al grado en que la codificación, almacenamiento, recuperación y narración de la memoria autobiográfica pueden verse influidos por una serie de factores sociales y psicológicos. Investigaciones empíricas recientes han puesto de manifiesto que el *rapport* no tiene efectos en el funcionamiento de la memoria, ni en términos positivos ni negativos (Sauerland et al., 2018). Estos hallazgos sugieren que la sugestionabilidad estaría más relacionada con diferencias individuales, tales como una menor capacidad cognitiva, escasas habilidades de comunicación, un apego inseguro con los cuidadores principales, largas demoras entre la entrevista y los hechos o la exposición repetida a entrevistas en las que el entrevistador, de manera consciente o inconsciente, sugiere al entrevistado ciertas respuestas o información (Hritz et al., 2015). Es por ello por lo que el tipo de preguntas formuladas también desempeña un papel crucial (Phillips et al., 2012), siendo las preguntas abiertas las más efectivas para obtener respuestas completas sobre los hechos, aunque su uso puede no siempre garantizar la revelación de

información ya que pueden propiciar, a su vez, respuestas evasivas (Lindholm et al., 2015).

Existe una gran controversia respecto a la realización de entrevistas múltiples. Algunos autores proponen que, aunque lo ideal en términos de evitar una nueva victimización sigue siendo la realización de una única entrevista, en ocasiones es necesario llevar a cabo más de una entrevista, especialmente con víctimas particularmente vulnerables, como los niños y niñas que han sufrido violencia sexual (Duron y Remko, 2020). Esto se respalda en la idea de que una segunda entrevista puede aumentar la cantidad de detalles e información proporcionados por el niño o la niña que no fueron mencionados anteriormente (Hershkowitz y Terner, 2007). Ahora bien, interrogar a una víctima sobre una experiencia traumática siempre es potencialmente revictimizante, por lo que la recomendación sería llevar a cabo un análisis minucioso de los costos y beneficios antes de exponer de nuevo a la víctima a un contexto de entrevista forense (Block et al., 2013). Es importante aclarar que, cuando los autores sugieren la realización de entrevistas múltiples, no están proponiendo simplemente repetir entrevistas, sino más bien dividir una única entrevista en varias sesiones (Faller et al., 2010).

Debido a la complejidad de las entrevistas en este contexto, el uso de protocolos de entrevista puede facilitar su realización. La utilización de protocolos con eficacia demostrada científicamente propicia mejores resultados en la obtención del relato del menor (Orbach et al., 2000) y disminuye el riesgo de sugestionabilidad (Volpini et al., 2016). Fernandes y cols. (2023) han analizado los procedimientos basados en la evidencia más frecuentemente utilizados en la obtención del testimonio en niños y niñas víctimas de violencia sexual y concluyen que, en la actualidad, el protocolo propuesto por el *National Institute for Child Health and Human Development*, más conocido como protocolo NICHHD (Orbach et al., 2000) es el más utilizado en el contexto forense. Para una descripción actualizada del protocolo NICHHD puede verse Lamb et al. (2018). Estudios de metaanálisis sobre la efectividad de este protocolo muestran que su utilización mejora el desempeño de los entrevistadores a la vez que aumenta la información que proporcionan las víctimas (Benia et al., 2015). No obstante, existen otros protocolos y guías tales como el *Memorandum of Good Practice* (MoGP; Sternberg et al., 2001), el instrumento *Child Sexual Abuse Investigative Interviewing Skills* (CSAIP; Cheung, 1997), el modelo de entrevista secuencial (SI; Langballe y Davik, 2017) o el protocolo de entrevista semiestructurada CornerHouse RATAC (Anderson et al., 2010) que también cuentan con estudios empíricos que avalan su eficacia.

### Aspectos Clave para la Intervención Psicológica en Violencia Sexual Contra la Infancia

La victimización sexual durante la infancia puede suponer graves repercusiones en el desarrollo de la víctima, ya que compromete las creencias fundamentales de seguridad y la confianza en uno mismo, en los demás y en el futuro (Pereda, 2011). Sin embargo, la relación entre la violencia sexual y las consecuencias no es de causalidad directa, sino que intervienen diversas variables como las características individuales de la víctima o las particularidades del abuso sexual en sí mismo (Cantón-Cortés y Cortés, 2015), la relación entre la víctima y el perpetrador (Ullman,

2007), el apoyo social recibido (Tremblay et al., 1999) o la reacción del entorno tras la revelación de la situación de violencia (Zajac et al., 2015). Como consecuencia, puede que la sintomatología no sea evidente por el momento debido a la utilización de estrategias de afrontamiento evitativas como la disociación (Bal et al., 2003) o quizás su desarrollo no sea inmediato y su aparición se retrase hasta la adultez (Hailes et al., 2019).

El impacto de la victimización sexual infantil se ha relacionado generalmente con el trastorno de estrés postraumático (Wolfe et al., 1989). Sin embargo, para Finkelhor (1987) esta conceptualización resulta insuficiente y propone un modelo integral que sugiere cuatro dinámicas traumáticas diferentes para explicar los distintos tipos de síntomas: (a) la sexualización traumática, que refiere a la interferencia que provoca el abuso en el desarrollo sexual normal del menor, (b) la traición o pérdida de confianza, que supone ser dañado por una persona de la que se espera atención y cuidado, (c) la estigmatización referida a las connotaciones negativas (vergüenza, culpa) que son incorporadas por la víctima a su autoconcepto, ejerciendo una profunda influencia en su autoestima y (d) la indefensión o impotencia que deriva de la continua invasión de la intimidad, el afecto y el cuerpo del menor por parte del agresor (Finkelhor y Browne, 1985). El concepto de dinámica traumática se define como una experiencia que altera la percepción del niño o de la niña sobre el mundo y distorsiona el autoconcepto, la visión del mundo o las capacidades afectivas (Finkelhor, 1987). Estas dinámicas se han evidenciado como factores mediadores en la manifestación de sintomatología psicopatológica tras haber experimentado victimización sexual en la infancia. Concretamente, la dinámica más estrechamente vinculada con el ajuste psicológico es la indefensión, puesto que ha demostrado ser un predictor de sintomatología emocional (Cantón-Cortés et al., 2012). Del mismo modo, el secretismo, una característica frecuente de la violencia sexual contra la infancia también desempeña un papel crucial en el desarrollo de problemas, tanto internalizantes como externalizantes (Van Delft et al., 2015).

Estudios de metaanálisis relacionan este tipo de victimización en la infancia con un amplio conjunto de consecuencias durante la infancia (Paolucci et al., 2001), así como en la edad adulta (Nagtegaal y Boonmann, 2022). Pereda (2009) propone clasificar las potenciales consecuencias iniciales de la victimización sexual infantil en cinco áreas (Tabla 1).

Una de las manifestaciones clínicas más significativas en las víctimas de violencia sexual en la infancia, es la disociación traumática (Vonderlin et al., 2018). La disociación, en el contexto que nos ocupa, hace referencia al mecanismo neurobiológico que se activa en respuesta a experiencias traumáticas que superan los recursos de afrontamiento del individuo (Freyd, 1994; Schauer y Elbert, 2010). Este mecanismo interrumpe "...la integración normal de la conciencia, la memoria, la identidad propia y subjetiva, la emoción, la percepción, la identidad corporal, el control motor y el comportamiento" (American Psychiatric Association, 2013) y en población infantil se manifiesta, principalmente, a través de cambios repentinos en el comportamiento, los sentimientos y/o las actitudes (International Society for the Study of Trauma and Dissociation, s.f.). Muchas de las consecuencias derivadas de la victimización sexual en la infancia pueden atribuirse a los mecanismos disociativos presentes en muchas de estas víctimas (Lev-Wiesel, 2008). Por tanto, resulta primordial evaluar y abordar de manera integral esta sintomatología disociativa (Diseth y Christie, 2005) antes de intervenir en los síntomas de malestar descritos previamente (Kisiel y Lyons, 2001).

Evaluar la sintomatología derivada de las experiencias de violencia sexual en la infancia resulta esencial para proporcionar intervenciones tempranas adecuadas, prevenir la aparición de problemas futuros, comprender y analizar el impacto en el desarrollo y brindar el apoyo necesario para promover el bienestar emocional y psicológico de los niños y niñas (Whitt-Woosley, 2020). Algunas de las herramientas más utilizadas en la evaluación clínica en este contexto son el *Achenbach System of Empirically Based Assessment* (ASEBA; Achenbach, 1991); el *Trauma Symptom Checklist for Children* (TSCC; Briere, 1996); la *Child PTSD Symptom Scale* (CPSS; Foa et al., 2001); la *Children's Impact of Traumatic Events Scale* (CITES; Wolfe et al., 1991); y el *Child Sexual Behavior Inventory* (CSBI; Friedrich et al., 1992).

La intervención psicoterapéutica, según Harvey y Taylor (2010), consigue disminuir los síntomas de malestar de las víctimas de violencia sexual en la infancia, y diferentes enfoques terapéuticos han demostrado reducir la sintomatología en población infantil (Gillies et al., 2012). La Guía de Práctica Clínica de la APA (*Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder*, 2024) recomienda encarecidamente las intervenciones cognitivo-conductuales para

**Tabla 1**  
*Consecuencias Potenciales de la Violencia Sexual en la Infancia Clasificadas Según Pereda (2009)*

Área	Manifestaciones más frecuentes
Problemas emocionales	• Sintomatología postraumática (Boumpa et al., 2024; McTavish et al., 2019)
	• Ansiedad por separación, depresión mayor y distimia (Noll, 2021)
	• Ideación suicida, principalmente en la adolescencia
Dificultades cognitivas	• Conducta autolesiva (Angelakis et al., 2020) (Klonsky y Moyer, 2008)
	• Alteraciones neurobiológicas (Araújo de Azeredo et al., 2020)
Problemas relacionales	• Menor rendimiento académico (Holt et al., 2007)
	• Problemas de relación con los iguales (Hébert et al., 2016)
Alteraciones del funcionamiento	• Estilos de apego desorganizados e inseguros (Ensink et al., 2020)
	• Alteraciones del sueño (Noll et al., 2006)
	• Trastornos y problemas alimentarios (Wonderlich et al., 2000)
Problemas comportamentales	• Regresiones en la autonomía (Perrigo et al., 2018)
	• Comportamiento disruptivo y disocial (Degli-Esposti et al., 2020)
	• Abuso de sustancias (Halpern et al., 2018)
	• Conducta sexualizada y/o problemas sexuales en la adolescencia (Wamser-Nanney y Campbell, 2020)

intervenir en casos de violencia sexual contra niños y niñas. Desde los años 80, este ha sido el enfoque de elección para intervenir en las alteraciones emocionales en la infancia (Reinecke et al., 1998). En concreto, la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT) es, hoy en día, la que mayor evidencia ha demostrado en el tratamiento de la victimización en la infancia y en la adolescencia (Cohen et al., 2007). Un resumen de la misma puede leerse en Kanter y Pereda (2020).

Asimismo, la APA recoge la desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (EMDR; Shapiro, 2009) como otro enfoque alternativo para el tratamiento de estas víctimas. Aunque algunos trabajos sugieren que existe evidencia a favor de la efectividad de este tratamiento (Karadag et al., 2020), se ha observado que su eficacia disminuye significativamente cuando es comparada con la TF-CBT (Lewey et al., 2018). A pesar de estas diferencias, tanto este tratamiento como la TF-CBT son los enfoques con mayor respaldo en la intervención con víctimas de violencia sexual en la infancia (Hoogsteder et al., 2022).

En resumen, la complejidad de la violencia sexual contra la infancia requiere de estrategias de intervención centradas en la víctima, como ha demostrado ser el modelo Barnahus. Lo que a su vez implica la necesidad de contar con equipos profesionales multidisciplinares altamente cualificados que posean conocimientos básicos sobre el fenómeno de la violencia sexual y atención a la infancia, así como formación y capacitación específica en realización de entrevistas en contextos forenses y en atención psicológica dirigida a víctimas de violencia sexual (Figura 1).

### Evaluación de una Propuesta Formativa Dirigida a los Equipos Profesionales de las Barnahus de Cataluña: Formación Específica STEPS

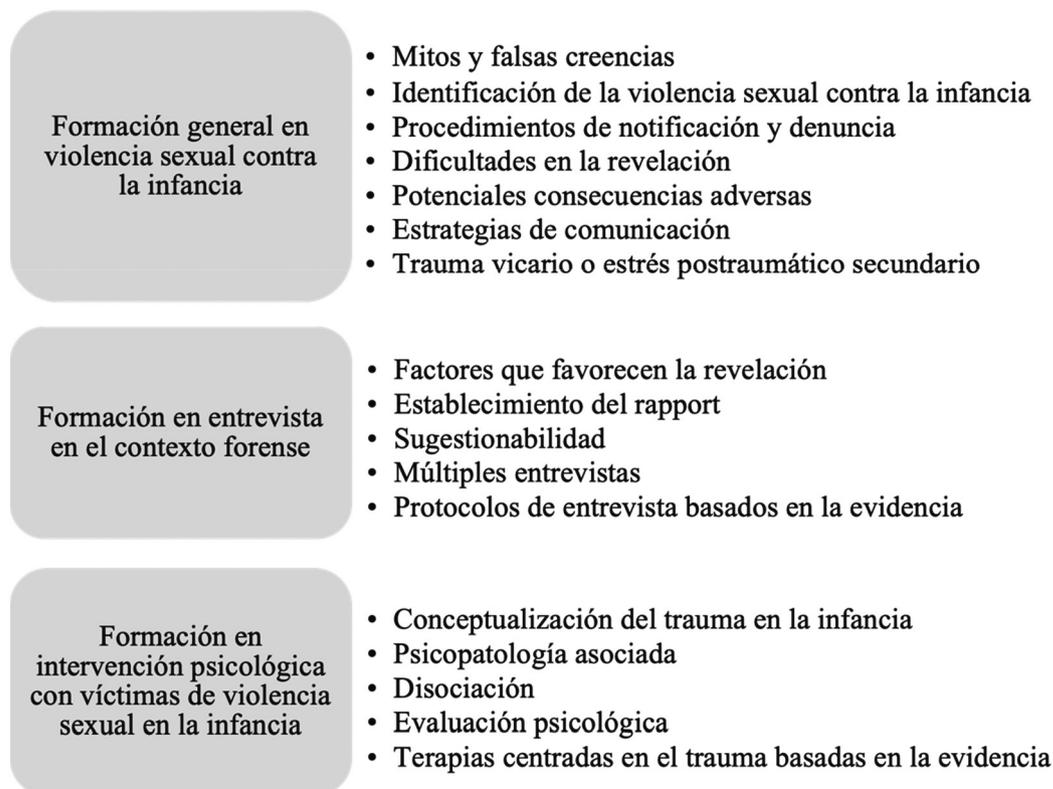
En nuestro país, la implementación del modelo Barnahus está todavía en sus primeras etapas; sin embargo, varias regiones se han comprometido en diversas iniciativas para adoptar este modelo de intervención en el futuro (Save the Children, 2023b), siendo Cataluña la región más avanzada en este sentido. Es en este contexto donde surge la iniciativa formativa STEPS, un proyecto integral de educación y formación interdisciplinar.

La formación STEPS incluye, entre otras acciones, dos formaciones teórico-prácticas sobre el desarrollo de la entrevista en el contexto forense y sobre la intervención psicoterapéutica con víctimas de violencia sexual contra la infancia, cuya finalidad es responder a las necesidades formativas de los profesionales que formarán parte de las futuras unidades de atención integral a las víctimas de violencia sexual contra la infancia en Cataluña. El objetivo del presente estudio es analizar la efectividad de estas dos formaciones para incrementar los conocimientos de dos grupos de profesionales encargados de llevar a cabo las tareas de entrevista forense y atención psicológica en las Barnahus de Cataluña.

#### Método

Para la selección de los participantes se utilizó un muestreo por conveniencia en el que se seleccionaron 23 profesionales que pertenecían a diferentes Equipos de Asesoramiento Técnico Penal

**Figura 1**  
Contenidos Esenciales de la Formación Dirigida a los Equipos Profesionales de las Barnahus



de Cataluña para realizar el módulo de entrevista forense. Se siguió el mismo procedimiento para la selección de los asistentes al curso de intervención psicológica y 27 profesionales fueron seleccionados de diferentes Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil y del equipo de la Barnahus piloto.

En relación a la evaluación del conocimiento de los participantes, se diseñó un conjunto de 4 preguntas específicas de opción múltiple sobre los contenidos de cada sesión formativa (p.ej. *¿Cuáles son las reglas de base incluidas en la presentación del protocolo NICHHD?* para el curso de entrevista forense; o *¿Cuál es el componente más importante en el compromiso con la intervención?* para el curso de intervención psicológica). Los participantes debían seleccionar la respuesta correcta entre varias opciones proporcionadas. Cada cuestión solo tenía una respuesta correcta y se puntuaba con un punto. Por lo tanto, la puntuación máxima alcanzable en la encuesta era de 4 puntos.

El formato de ambas formaciones fue similar: el primer día se impartió una exposición teórica presencial y el segundo día se utilizó la técnica de la simulación con actores reales como herramienta para afianzar los conocimientos adquiridos en la sesión anterior. La simulación es un recurso que permite fortalecer el aprendizaje, mitigar tensiones éticas y resolver dilemas prácticos, muy frecuentes en los casos de victimización sexual, a la vez que se protege a las víctimas y a sus familias de riesgos innecesarios (Gaba, 2004).

En relación con la evaluación, el primer día de la formación se reservó un tiempo al inicio de la sesión para que los profesionales respondieran a la batería de preguntas mediante una plataforma electrónica. Una vez finalizado el segundo día, se solicitó a los participantes que nuevamente respondieran a las mismas preguntas a través del mismo usuario anónimo que utilizaron para cumplimentar la evaluación basal, con la finalidad de poder relacionar ambas evaluaciones.

Para llevar a cabo el análisis de los datos recabados, se realizaron análisis descriptivos de la muestra y pruebas *t* para muestras emparejadas para determinar si las diferencias observadas entre la evaluación previa y la evaluación posterior eran significativas. Se utilizó el programa SPSS 29 para llevar a cabo los análisis.

## Resultados

La tasa de participación en la evaluación de los cursos fue del 26,09% ( $n = 6$ ) en el curso de entrevista forense y de 74,07% ( $n = 20$ ) en la formación en intervención psicológica.

### Evaluación de la Formación en Entrevista en el Contexto Forense

El total de las participantes en la evaluación de la formación sobre entrevista forense se identifican con el género femenino y su media de edad es de 36 años ( $DT = 6,97$ ). Las participantes poseen formación y experiencia previa en atención en casos de violencia sexual contra la infancia y el 50,00% de ellas tiene más de dos años de experiencia. En relación con la evaluación del conocimiento adquirido, la puntuación media de las profesionales en la evaluación posterior ( $M = 3,83$ ;  $SD = 0,41$ ) fue superior a la puntuación de la evaluación inicial ( $M = 3,50$ ;  $DT = 0,84$ ). No obstante, las diferencias encontradas no son significativas en términos estadísticos ( $p < ,087$ ).

### Evaluación de la Formación en Intervención Psicológica con Víctimas de Violencia Sexual

Con respecto a la evaluación de la formación sobre intervención psicológica, el 95,0% de las participantes se identifican como mujeres y la edad promedio es de 40,55 años ( $DT = 10,44$ ). De nuevo, todas las participantes cuentan con formación y experiencia previa en la atención de casos de violencia sexual infantil y el 55,00% ha estado ejerciendo más de dos años. Atendiendo a los resultados de la evaluación del conocimiento, estos muestran que tras la formación se genera un incremento significativo ( $p < ,01$ ) en la puntuación total de las participantes ( $M = 3,45$ ;  $DT = 0,73$ ) comparado con la evaluación basal ( $M = 3,00$ ;  $DT = 0,83$ ).

## Discusión

El presente trabajo responde a la actual necesidad de propuestas formativas actualizadas y comprensivas sobre la evaluación e intervención en casos de violencia sexual contra la infancia desde el modelo Barnahus, dado el creciente avance en la implementación de este modelo en el contexto español. La evaluación de la violencia sexual contra la infancia desde un prisma multidisciplinar ha demostrado tener efectos positivos tanto en los resultados judiciales y en el procedimiento de investigación, como en la respuesta ofrecida a las víctimas y familiares. No obstante, es crucial que estos equipos estén sólidamente establecidos y cuenten con los recursos adecuados (Herbert y Bromfield, 2019a).

La formación es un elemento fundamental para potenciar la eficacia de las intervenciones con estas víctimas, dado que no solo impacta positivamente en ellas (Fox y Cook, 2011), sino que también favorece el desarrollo profesional de los especialistas involucrados (Bond y Dogaru, 2019), generando efectos beneficiosos que mejoran tanto la calidad del apoyo brindado como la seguridad y autoconfianza en el desempeño del rol profesional (Kenny et al., 2020).

Las entrevistas en el contexto forense son un aspecto fundamental del proceso de evaluación de la violencia sexual en la infancia (Lamb et al., 2011), dado que pueden contribuir a una comprensión más completa de la experiencia de victimización, y de las dificultades del complejo proceso de revelación que, en última instancia, puede facilitar las decisiones judiciales (Schaeffer et al., 2011). El curso formativo sobre entrevistas en el contexto forense del proyecto STEPS es una herramienta que, a pesar de no haber conseguido incrementar significativamente la puntuación de las participantes tras la formación, contiene las competencias esenciales para aumentar el conocimiento de los profesionales encargados de realizar estas entrevistas, además de brindar la oportunidad de practicar estas técnicas mediante simulaciones de casos reales. El alto nivel de conocimiento previo exhibido por las participantes y limitaciones vinculadas al tamaño muestral y la evaluación de la formación, podrían estar en la base de los resultados estadísticos.

El impacto emocional tras la experiencia de victimización sexual en la infancia requiere a menudo de atención psicológica especializada (Sánchez-Meca et al., 2011), y la intervención en los momentos iniciales tras la revelación puede conseguir una importante reducción de los síntomas de malestar (Harvey y Taylor, 2010). La formación sobre intervención psicológica con

víctimas de violencia sexual contra la infancia dirigida a profesionales de la psicología del proyecto STEPS es una acción formativa adecuada que ha demostrado aumentar de manera significativa el conocimiento de los profesionales encargados de atender a estas víctimas.

Desde una perspectiva más cualitativa, algunas de las participantes en la formación STEPS resaltaron la necesidad de que se incorporara en la formación protocolos y directrices que detallan las funciones y responsabilidades de la actuación diaria de estos equipos profesionales. Andersen (2019), en un trabajo centrado en analizar cuál era la labor diaria que realizaban los equipos fijos de las Barnahus, es decir aquellos profesionales que trabajan diariamente en la Barnahus, acuñó el término "trabajo intersticial" para referirse al trabajo de identificar y compensar las lagunas y deficiencias del sistema que contribuyen a la victimización secundaria de estas víctimas, con el fin de mejorar la atención y crear una conexión entre los diferentes departamentos. Herbert y Bromfield (2019b) destacan que la justificación de la evaluación de la violencia sexual a partir de equipos multidisciplinares reside principalmente en este punto y se basa en gran medida en la capacidad de derivación a servicios y programas externos de la red comunitaria para mejorar el bienestar de las víctimas y las familias.

Finalmente, en relación con el componente práctico de la formación, aunque no fue evaluado cuantitativamente, las participantes se mostraron satisfechas con la sesión, destacando su utilidad y relevancia para su desempeño profesional. En la práctica diaria de la Barnahus también resulta fundamental fomentar esta formación práctica, aunque sea de un modo no formal, que propicie el conocimiento basado en la experiencia de los casos atendidos. El conocimiento basado en la experiencia ha demostrado ser clave en la detección de factores de riesgo y protección en los trabajadores de las Barnahus (Andersen, 2022). La revisión de casos antiguos y el análisis de las prácticas exitosas, así como el de las deficiencias observadas, pueden constituir herramientas efectivas para fortalecer el conocimiento basado en la experiencia.

### Limitaciones

Una de las principales limitaciones de este trabajo ha sido la baja participación de los y las profesionales, si bien se trata de un estudio exploratorio inicial y ha permitido observar líneas de actuación a implementar en futuras formaciones, que insten a la participación de los y las profesionales, con el fin de mejorar el conocimiento disponible sobre sus necesidades formativas. Asimismo, en la evaluación cuantitativa solo se valoró el conocimiento adquirido y se desconoce el impacto que pudo tener la jornada práctica de simulación. No obstante, las participantes se mostraron satisfechas con esta sesión. La investigación ha demostrado que, en el contexto de la formación sobre entrevistas a víctimas en entornos forenses, los profesionales valoran altamente esta herramienta (Nathan y Moret, 2022). Además, afirman que mejora su capacidad para llevar a cabo entrevistas forenses, y se han observado mejoras en la calidad de las entrevistas posteriores (Haginoya et al., 2020). De forma similar, la simulación parece ser una herramienta realmente útil en el entorno de la intervención psicológica, aumentando la confianza de los participantes en sus conocimientos (Sheen et al., 2021).

### Conclusión

En definitiva, la evaluación e intervención con víctimas de violencia sexual contra la infancia desde el modelo Barnahus solo puede realizarse desde una perspectiva multidisciplinar y mediante equipos profesionales altamente cualificados. Con este fin, es fundamental desarrollar propuestas de formación integral que incluyan, como mínimo, información exhaustiva sobre el fenómeno de la violencia sexual contra la infancia, técnicas y metodologías para la realización de la entrevista en contextos forenses, y estrategias de atención psicológica a las víctimas, basadas en la evidencia. La simulación podría ser una herramienta para ayudar a afianzar conocimientos y dar confianza a los profesionales cuya aplicación debe valorarse. En síntesis, disponer de una formación con un enfoque holístico garantizará que los profesionales estén mejor preparados para abordar estos casos con la sensibilidad y competencia necesarias, mejorando así la calidad de la atención y el apoyo proporcionado a las víctimas de violencia sexual en la infancia.

### Financiación

Este trabajo ha contado con el apoyo económico de la Unión Europea, representada por la Comisión Europea a través del Programa Derechos, Igualdad y Ciudadanía (2014-2020).

### Conflicto de Intereses

Las autoras declaran que no tienen ningún conflicto de intereses relacionado con la publicación de este artículo.

### Referencias

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. University of Vermont.
- Alaggia, R., Collin-Vézina, D., y Lateef, R. (2019). Facilitators and barriers to child sexual abuse (CSA) disclosures: A research update (2000-2016). *Trauma, Violence & Abuse*, 20(2), 260-283. <https://doi.org/10.1177/1524838017697312>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andersen, L. C. (2019). Vold i Nære relasjoner [Domestic violence]. En Skjørten K., Bakketeig E., Bjørnholt M. y Mossige S. (Eds), *Mellomromsarbeid-Om Barnehusa°dgiveres Arbeidspraksiser' [Interstitial Work: The Work Conducted by Barnahus Social Workers]* (pp. 178-94). Universitetsforlaget.
- Andersen, L. C. (2022). Phronetically guided use of knowledge: Interstitial work at Barnahus and how it can inform the knowledge debate in social work. *The British Journal of Social Work*, 52(2), 1038-1054. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab081>
- Anderson, J., Ellefson, J., Lashley, J., y Miller, A. L. (2010). The Cornerhouse forensic interview protocol: RATAc. *Journal of Practical and Clinical Law*, 12(2), 193-332.
- Angelakis, I., Austin, J. L., y Gooding, P. (2020). Association of childhood maltreatment with suicide behaviors among young people: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 3(8), e2012563. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.12563>

- Araújo de Azeredo, L., Viola, T. W., Rothmann, L. M., Trentin, R., Arteche, A. X., Kristensen, C. H., y Grassi-Oliveira, R. (2020). Hair cortisol levels and mental health problems in children and adolescents exposed to victimization. *Stress*, 23(5), 546-555. <https://doi.org/10.1080/10253890.2019.1690448>
- Azzopardi, C., Eirich, R., Rash, C. L., MacDonald, S., y Madigan, S. (2019). A meta-analysis of the prevalence of child sexual abuse disclosure in forensic settings. *Child Abuse & Neglect*, 93, 291-304. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.11.020>
- Bal, S., Oost, P. van, Bourdeaudhuij, I. de, y Crombez, G. (2003). Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 27(8), 883-897. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(03\)00137-6](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(03)00137-6)
- Benia, L. R., Hauck-Filho, N., Dillenburg, M., y Stein, L. M. (2015). The NICHD investigative interview protocol: A meta-analytic review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(3), 259-279. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1006749>
- Block, S. D., Foster, E. M., Pierce, M. W., Berkoff, M. C., y Runyan, D. K. (2013). Multiple forensic interviews during investigations of child sexual abuse: A cost-effectiveness analysis. *Applied Developmental Science*, 17(4), 174-183. <https://doi.org/10.1080/10888691.2013.836033>
- Bond, E., y Dogaru, C. (2019). An evaluation of an inter-disciplinary training programme for professionals to support children and their families who have been sexually abused online. *The British Journal of Social Work*, 49(3), 577-594. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bcy075>
- Boumpa, V., Papatoukaki, A., Kourti, A., Mintzia, S., Panagouli, E., Bacopoulou, F., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsolia, M., Sergentanis, T. N., y Tsitsika, A. (2024). Sexual abuse and post-traumatic stress disorder in childhood, adolescence and young adulthood: A systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1653-1673. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02015-5>
- Bracewell, T. E. (2018). Multidisciplinary team involvement and prosecutorial decisions in child sexual abuse cases. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 35(6), 567-576. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0557-1>
- Brennan, E., y McElvaney, R. (2020). What helps children tell? A qualitative meta-analysis of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse Review*, 29(2), 97-113. <https://doi.org/10.1002/car.2617>
- Briere, J. (1996). *Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC)*, Professional Manual. Psychological Assessment Resources.
- Campbell, R., Raja, S., y Grining, P. L. (1999). Training mental health professionals on violence against women. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(10), 1003-1013. <http://dx.doi.org/10.1177/088626099014010001>
- Cantón-Cortés, D., y Cortés, M. R. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 607-614. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>
- Cantón-Cortés, D., Cortés, M. R., y Cantón, J. (2012). The role of traumagenic dynamics on the psychological adjustment of survivors of child sexual abuse. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(6), 665-680. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/17405629.2012.660789>
- Ceci, S. J., y Bruck, M. (1993). Suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*, 113, 403-439. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.403>
- Chen, Y. W., Fetzer, S., Lin, C. L., Huang, J. J., y Feng, J. Y. (2013). Healthcare professionals' priorities for child abuse educational programming: A Delphi study. *Children and Youth Services Review*, 35(1), 168-173. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2012.09.024>
- Cheung, K. F. M. (1997). Developing the interview protocol for video-recorded child sexual abuse investigations: A training experience with police officers, social workers, and clinical psychologists in Hong Kong. *Child Abuse & Neglect*, 21(3), 273-284. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(96\)00154-8](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(96)00154-8)
- Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (2024, May). *PTSD Treatments*. Recuperado de <https://www.apa.org/ptsd-guideline/treatments/index>
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., y Deblinger, E. (2007). *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. The Guilford Press.
- Conn, R., Monsell, A., y Bruce, H. (2017). How to communicate with children and young people in distress. *BMJ: British Medical Journal*, 357, 1-7. <https://doi.org/10.1136/sbmj.j1696>
- Cromer, L. D., y Goldsmith, R. E. (2010). Child sexual abuse myths: Attitudes, beliefs, and individual differences. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(6), 618-647. <https://doi.org/10.1080/10538712.2010.522493>
- Degli-Esposti, M., Pereira, S. M. P., Humphreys, D. K., Sale, R. D., y Bowes, L. (2020). Child maltreatment and the risk of antisocial behaviour: A population-based cohort study spanning 50 years. *Child Abuse & Neglect*, 99, 104281. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104281>
- Delft, I. van, Finkenauer, C., Schipper, J. C. de, Lamers-Winkelmann, F., y Visser, M. M. (2015). The mediating role of secrecy in the development of psychopathology in sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 46, 27-36. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.04.019>
- Diseth, T. H., y Christie, H. J. (2005). Trauma-related dissociative (conversion) disorders in children and adolescents—an overview of assessment tools and treatment principles. *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(4), 278-292. <https://doi.org/10.1080/08039480500213683>
- Duron, J. F., y Remko, F. S. (2020). Considerations for pursuing multiple session forensic interviews in child sexual abuse investigations. *Journal of Child Sexual Abuse*, 29(2), 138-157. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1504263>
- Ensink, K., Borelli, J. L., Normandin, L., Target, M., y Fonagy, P. (2020). Childhood sexual abuse and attachment insecurity: Associations with child psychological difficulties. *American Journal of Orthopsychiatry*, 90(1), 115-124. <https://doi.org/10.1037/ort0000407>
- Faller, K. C., Cordisco-Steele, L., y Nelson-Gardell, D. (2010). Allegations of sexual abuse of a child: What to do when a single forensic interview isn't enough. *Journal of Child Sexual Abuse*, 19(5), 572-589. <http://dx.doi.org/10.1080/10538712.2010.511985>
- Fernandes, D., Gomes, J. P., Albuquerque, P. B., y Matos, M. (2023). Forensic interview techniques in child sexual abuse cases: A scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(2), 1382-1396. <https://doi.org/10.1177/15248380231177317>
- Finkelhor, D. (1987). The trauma of child sexual abuse: Two models. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(4), 348-366. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/088626058700200402>
- Finkelhor, D., y Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>
- Foa, E. B., Johnson, K. M., Feeny, N. C., y Treadwell, K. R. (2001). The child PTSD Symptom Scale: a preliminary examination of its psychometric properties. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 376-384. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3003\\_9](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3003_9)
- Fox, K. A., y Cook, C. L. (2011). Is knowledge power? The effects of a victimology course on victim blaming. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(17), 3407-3427. <https://doi.org/10.1177/0886260511403752>

- Freyd, J. J. (1994). Betrayal Trauma: Traumatic Amnesia as an Adaptive Response to Childhood Abuse. *Ethics & Behavior*, 4(4), 307-329. [https://doi.org/10.1207/s15327019eb0404\\_1](https://doi.org/10.1207/s15327019eb0404_1)
- Friedrich, W. N., Grambsch, P., Damon, L., Hewitt, S. K., Koverola, C., Lang, R. A., Wolfe, V., y Broughton, D. (1992). Child Sexual Behavior Inventory: Normative and clinical comparisons. *Psychological Assessment*, 4(3), 303-311. <http://dx.doi.org/10.1037/1040-3590.4.3.303>
- Gaba, D. M. (2004). The future vision of simulation in health care. *BMJ Quality & Safety*, 13(1), i2-i10. [https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl\\_1.i2](https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i2)
- Gillies, D., Taylor, F., Gray, C., O'Brien, L., y D'Abrew, N. (2012). Psychological therapies for the treatment of post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD006726. <https://doi.org/10.1002/ebch.1916>
- Grandgenett, H. M., Pittenger, S. L., Dworkin, E. R., y Hansen, D. J. (2021). Telling a trusted adult: Factors associated with the likelihood of disclosing child sexual abuse prior to and during a forensic interview. *Child Abuse & Neglect*, 116, 104193. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104193>
- Greijer, S., y Wenke, D. (2023). *Barnahus: a European journey - Findings of a mapping study on multidisciplinary and interagency child-friendly justice models responding to violence against children*. Council of Europe. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11212/6069>
- Guerra, C., y Pereda, N. (2015). Estrés traumático secundario en psicólogos que atienden a niños y niñas víctimas de malos tratos y abuso sexual: un estudio exploratorio. *Anuario de Psicología*, 45(2), 177-188.
- Haginoya, S., Yamamoto, S., Pompèda, F., Naka, M., Antfolk, J., y Santtila, P. (2020). Online simulation training of child sexual abuse interviews with feedback improves interview quality in Japanese university students. *Frontiers in Psychology*, 11(998), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00998>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., y Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 830-839. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(19\)30286-x](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(19)30286-x)
- Haldorsson, O. L. (2017). *Barnahus Quality Standards Summary: Guidance for Multidisciplinary and Interagency Response to Child Victims and Witnesses of Violence*. Council of the Baltic Sea States Secretariat and Child Circle.
- Halpern, S. C., Schuch, F. B., Scherer, J. N., Sordi, A. O., Pachado, M., Dalbosco, C., y Diemen, L. von (2018). Child maltreatment and illicit substance abuse: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Child Abuse Review*, 27(5), 344-360. <http://dx.doi.org/10.1002/car.2534>
- Harvey, S. T., y Taylor, J. E. (2010). A meta-analysis of the effects of psychotherapy with sexually abused children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 30, 517-535. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.006>
- Herbert, J. L., y Bromfield, L. (2019a). Better together? A review of evidence for multi-disciplinary teams responding to physical and sexual child abuse. *Trauma, Violence & Abuse*, 20(2), 214-228. <https://doi.org/10.1177/1524838017697268>
- Herbert, J. L., y Bromfield, L. (2019b). Multi-disciplinary teams responding to child abuse: Common features and assumptions. *Children and Youth Services Review*, 106, 104467. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104467>
- Hébert, M., Cénat, J. M., Blais, M., Lavoie, F., y Guerrier, M. (2016). Child sexual abuse, bullying, cyberbullying, and mental health problems among high school's students: a moderated mediated model. *Depression and Anxiety*, 33(7), 623-629. <https://doi.org/10.1002/da.22504>
- Hershkowitz, I., y Terner, A. (2007). The effects of repeated interviewing on children's forensic statements of sexual abuse. *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, 21(9), 1131-1143. <https://doi.org/10.1002/acp.1319>
- Holt, M. K., Finkelhor, D., y Kaufman Kantor, G. (2007). Multiple victimization experiences of urban elementary school students: Associations with psychosocial functioning and academic performance. *Child Abuse & Neglect*, 31, 503-515. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.12.006>
- Hoogsteder, L. M., Thije, L. ten, Schippers, E. E., y Stams, G. J. J. M. (2022). A Meta-Analysis of the Effectiveness of EMDR and TF-CBT in Reducing Trauma Symptoms and Externalizing Behavior Problems in Adolescents. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(6-7), 735-757. <https://doi.org/10.1177/0306624x211010290>
- Hritz, A. C., Royer, C. E., Helm, R. K., Burd, K. A., Ojeda, K., y Ceci, S. J. (2015). Children's suggestibility research: Things to know before interviewing a child. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 3-12. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2014.09.002>
- International Society for the Study of Dissociation (s.f.). *How might my child behave if she is dissociating? Child & Adolescent FAQs*. Recuperado de <https://www.isst-d.org/resources/child-adolescent-faqs/>
- Johansson, S., Stefansen, K., Bakketeig, E., y Kaldal, A. (2017). *Collaborating against child abuse: Exploring the Nordic Barnahus model*. Palgrave Macmillan.
- Kanter, B., y Pereda, N. (2020). Victimization sexual en la infancia e intervención basada en la evidencia: la terapia cognitivo-conductual focalizada en el trauma. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 197-212. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.313>
- Karadag, M., Gokcen, C., y Sarp, A. S. (2020). EMDR therapy in children and adolescents who have post-traumatic stress disorder: A six-week follow-up study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 24(1), 77-82. <https://doi.org/10.1080/13651501.2019.1682171>
- Kenny, M. C., y Abreu, R. L. (2015). Training mental health professionals in child sexual abuse: Curricular guidelines. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(5), 572-591. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1042185>
- Kenny, M. C., Helpingstine, C., Long, H., y Harrington, M. C. (2020). Assessment of commercially sexually exploited girls upon entry to treatment: Confirmed vs. at risk victims. *Child Abuse & Neglect*, 100, 104040. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104040>
- Kisiel, C. L., y Lyons, J. S. (2001). Dissociation as a mediator of psychopathology among sexually abused children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 158(7), 1034-1039. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.7.1034>
- Klonsky, E. D., y Moyer, A. (2008). Childhood sexual abuse and non-suicidal self-injury: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 192(3), 166-170. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.030650>
- Lamb, M. E., Brown, D. A., Hershkowitz, I., Orbach, Y., y Esplin, P. W. (2018). *Tell me what happened: Questioning children about abuse*. John Wiley & Sons.
- Lamb, M. E., La Rooy, D. J., Malloy, L. C., y Katz, C. (Eds.). (2011). *Children's testimony: A handbook of psychological research and forensic practice*. John Wiley & Sons.

- Langballe, Å., y Davik, T. (2017). Sequential interviews with preschool children in Norwegian Barnahus. En Johanson, S. et al. (Eds) *Collaborating against child abuse: Exploring the Nordic Barnahus model* (pp. 165-183). Springer.
- Latiff, M. A., Fang, L., Goh, D. A., y Tan, L. J. (2024). A systematic review of factors associated with disclosure of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 147, 106564. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106564>
- Lavoie, J., Wyman, J., Crossman, A. M., y Talwar, V. (2021). Meta-analysis of the effects of two interviewing practices on children's disclosures of sensitive information: Rapport practices and question type. *Child Abuse & Neglect*, 113, 104930. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104930>
- Letson, M. M., Davis, C., Sherfield, J., Beer, O. W., Phillips, R., y Wolf, K. G. (2020). Identifying compassion satisfaction, burnout, & traumatic stress in Children's Advocacy Centers. *Child Abuse & Neglect*, 110, 104240. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104240>
- Lev-Wiesel, R. (2008). Child sexual abuse: A critical review of intervention and treatment modalities. *Children and Youth Services Review*, 30(6), 665-673. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2008.01.008>
- Lewey, J. H., Smith, C. L., Burcham, B., Saunders, N. L., Elfallah, D., y O'Toole, S. K. (2018). Comparing the effectiveness of EMDR and TF-CBT for children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 11(4), 457-472. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0212-1>
- Lindholm, J., Cederborg, A. C., y Alm, C. (2015). Adolescent girls exploited in the sex trade: Informativeness and evasiveness in investigative interviews. *Police Practice and Research*, 16(3), 197-210. <http://dx.doi.org/10.1080/15614263.2014.880839>
- Maniglio, R. (2009). The impact of child sexual abuse on health: A systematic review of reviews. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 647-657. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.08.003>
- Martin, E. K., y Silverstone, P. H. (2016). An evidence-based education program for adults about child sexual abuse ("Prevent It!") that significantly improves attitudes, knowledge, and behavior. *Frontiers in Psychology*, 7, 203549. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01177>
- McTavish, J. R., Sverdlichenko, I., MacMillan, H. L., y Wekerle, C. (2019). Child sexual abuse, disclosure and PTSD: A systematic and critical review. *Child Abuse & Neglect*, 92, 196-208. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.006>
- Nagtegaal, M. H., y Boonmann, C. (2022). Child sexual abuse and problems reported by survivors of CSA: A meta-review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 31(2), 147-176.
- Nathan, S., y Moret, J. D. (2022). Sexual assault forensic examiner recruitment and retention: Using simulation to teach a trauma-informed interview. *Journal of Forensic Nursing*, 18(1), 54-58. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000358>
- Noll, J. G. (2021). Child sexual abuse as a unique risk factor for the development of psychopathology: The compounded convergence of mechanisms. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 439-464. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-112621>
- Noll, J. G., Trickett, P. K., Susman, E. J., y Putnam, F. W. (2006). Sleep disturbances and childhood sexual abuse. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(5), 469-480. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsj040>
- Orbach, Y., Hershkowitz, I., Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Esplin, P. W., y Horowitz, D. (2000). Assessing the value of structured protocols for forensic interviews of alleged child abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 733-752. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00137-x](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00137-x)
- Paolucci, E. O., Genuis, M. L., y Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), 17-36. <https://doi.org/10.1080/00223980109603677>
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(2), 135-144.
- Pereda, N. (2011). Resiliencia en niños víctimas de abuso sexual: el papel del entorno familiar y social. *Educación social: Revista de intervención socioeducativa*, 49, 103-114.
- Pereda, N., y Abad, J. (2013). Enfoque multidisciplinar de la exploración del abuso sexual infantil. *Revista Española de Medicina Legal*, 39(1), 19-25. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2012.10.002>
- Perrigo, J. L., Berkovits, L. D., Cederbaum, J. A., Williams, M. E., y Hurlburt, M. S. (2018). Child abuse and neglect re-report rates for young children with developmental delays. *Child Abuse & Neglect*, 83, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.05.029>
- Phillips, E., Oxburgh, G., Gavin, A., y Myklebust, T. (2012). Investigative interviews with victims of child sexual abuse: The relationship between question type and investigation relevant information. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 27, 45-54. <http://dx.doi.org/10.1007/s11896-011-9093-z>
- Rasmussen, B. (2011). Children's advocacy centers (Barnahus) in Sweden: Experiences of children and parents. *Child Indicators Research*, 4, 301-321. <http://dx.doi.org/10.1007/s12187-010-9094-y>
- Reinecke, M. A., Ryan, N. E., y DuBois, D. L. (1998). Cognitive-behavioral therapy of depression and depressive symptoms during adolescence: A review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(1), 26-34. <https://doi.org/10.1097/00004583-199801000-00013>
- Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A. I., y López-Soler, C. (2011). The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 67-93.
- Sauerland, M., Brackmann, N., y Otgaar, H. (2018). Rapport: Little effect on children's, adolescents', and adults' statement quantity, accuracy, and suggestibility. *Journal of Child Custody*, 15(4), 268-285. <https://doi.org/10.1080/15379418.2018.1509759>
- Save the Children (2017). *Ojos que no quieren ver*. Save the Children España. Recuperado de [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos\\_que\\_no\\_quieren\\_ver\\_27092017.pdf?\\_gl=1\\*f6d4ct\\*\\_up\\*MQ.\\*\\_ga\\*Njk3MjQ2Nzk0LjE3MTY0NTU0ODc.\\*\\_ga\\_7HK32SMG8P\\*MtXcNjQ1NTQ4Ni4xLjAuMTcxNjQ1NTQ4Ni4wLjAuMA](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ojos_que_no_quieren_ver_27092017.pdf?_gl=1*f6d4ct*_up*MQ.*_ga*Njk3MjQ2Nzk0LjE3MTY0NTU0ODc.*_ga_7HK32SMG8P*MtXcNjQ1NTQ4Ni4xLjAuMTcxNjQ1NTQ4Ni4wLjAuMA)
- Save the Children (2023a). *Por una justicia a la altura de la infancia*. Save the Children España. Recuperado de <https://www.savethechildren.es/actualidad/informe-por-una-justicia-la-altura-de-la-infancia>
- Save the Children (2023b). *Mapping study on the implementation of Barnahus in Spain*. Consejo de Europa. Recuperado de <https://rm.coe.int/estudio-de-mapeo-sobre-la-implementacion-del-modelo-barnahus-en-espana/1680ad808b>
- Saywitz, K. J., Larson, R. P., Hobbs, S. D., y Wells, C. R. (2015). Developing rapport with children in forensic interviews: Systematic review of experimental research. *Behavioral Sciences & The Law*, 33(4), 372-389. <https://doi.org/10.1002/bsl.2186>
- Schaefer, L. S., Brunnet, A. E., Lobo, B. D. O. M., Carvalho, J. C. N., y Kristensen, C. H. (2018). Psychological and behavioral indicators in the forensic assessment of child sexual abuse. *Trends in Psychology*, 26, 1467-1482. <https://doi.org/10.9788/TP2018.3-12Pt>
- Schaeffer, P., Leventhal, J. M., y Asnes, A. G. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse & Neglect*, 35(5), 343-352. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.01.014>
- Schauer, M., y Elbert, T. (2010). Dissociation following traumatic stress: Etiology and treatment. *Zeitschrift Für Psychologie*, 218(10), 109-127. <https://doi.org/10.1027/0044-3409/a000018>

- Shapiro, F. (2009). EMDR treatment of recent trauma. *Journal of EMDR Practice and Research*, 3(3), 141-151. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.3.3.141>
- Sheen, J., Sutherland-Smith, W., Thompson, E., Youssef, G. J., Dudley, A., King, R., y McGillivray, J. A. (2021). Evaluating the impact of simulation-based education on clinical psychology students' confidence and clinical competence. *Clinical Psychologist*, 25(3), 271-282. <http://dx.doi.org/10.1080/13284207.2021.1923125>
- Starcher, D., y Stolzenberg, S. N. (2020). Burnout and secondary trauma among forensic interviewers. *Child & Family Social Work*, 25(4), 924-934. <https://doi.org/10.1111/cfs.12777>
- Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Davies, G. M., y Westcott, H. L. (2001). The memorandum of good practice: Theory versus application. *Child Abuse & Neglect*, 25(5), 669-681. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(01\)00232-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(01)00232-0)
- Subijana, I. J., y 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, 22-27. <https://doi.org/10.5093/apj2018a1>
- Tamarit, J. M., Abad, J., y Hernández, P. (2015). Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: estudio sobre sus actitudes, necesidades y experiencia. *Revista de Victimología*, 2, 27-54. <https://doi.org/10.12827/RVJV.2.02>
- Teoh, Y. S., y Lamb, M. E. (2010). Preparing children for investigative interviews: Rapport-building, instruction, and evaluation. *Applied Developmental Science*, 14(3), 154-163. <http://dx.doi.org/10.1080/1088691.2010.494463>
- Tremblay, C., Hébert, M., y Piché, C. (1999). Coping strategies and social support as mediators of consequences in child sexual abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 929-945. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(99\)00056-3](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(99)00056-3)
- Ullman, S. E. (2007). Relationship to perpetrator, disclosure, social reactions, and PTSD symptoms in child sexual abuse survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16(1), 19-36. [https://doi.org/10.1300/J070v16n01\\_02](https://doi.org/10.1300/J070v16n01_02)
- Volpini, L., Melis, M., Petralia, S., y Rosenberg, M. D. (2016). Measuring children's suggestibility in forensic interviews. *Journal of Forensic Sciences*, 61(1), 104-108. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.12987>
- Vonderlin, R., Kleindienst, N., Alpers, G. W., Bohus, M., Lyssenko, L., y Schmahl, C. (2018). Dissociation in victims of childhood abuse or neglect: A meta-analytic review. *Psychological Medicine*, 48(15), 2467-2476. <https://doi.org/10.1017/s0033291718000740>
- Wallis, C. R., y Woodworth, M. D. (2020). Child sexual abuse: An examination of individual and abuse characteristics that may impact delays of disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 107, 104604. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104604>
- Wamser-Nanney, R., y Campbell, C. L. (2020). Childhood sexual abuse characteristics, abuse stress, and PTSS: Ties to sexual behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 105, 104290. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104290>
- Whitt-Woosley, A. (2020). Trauma screening and assessment outcomes in child welfare: A systematic review. *Journal of Public Child Welfare*, 14(4), 412-434. <http://dx.doi.org/10.1080/15548732.2019.1623965>
- Wolfe, V. V., Gentile, C., Michienzi, T., y Sas, L. (1991). The Children's Impact of Traumatic Events Scale: A measure of post-sexual-abuse PTSD symptoms. *Behavioral Assessment*, 13(4), 359-383. <https://doi.org/10.1016/S0005-7894%2889%2980070-X>
- Wolfe, V. V., Gentile, C., y Wolfe, D. A. (1989). The impact of sexual abuse on children: A PTSD formulation. *Behavior Therapy*, 20(2), 215-228.
- Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Mitchell, J. E., Roberts, J. A., Haseltine, B., DeMUTH, G. A. I. L., y Thompson, K. M. (2000). Relationship of childhood sexual abuse and eating disturbance in children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(10), 1277-1283. <https://doi.org/10.1097/00004583-200010000-00015>
- Yamaoka, Y., Wilsie, C., Bard, E., y Bonner, B. L. (2019). Interdisciplinary Training Program (ITP) in child abuse and neglect: long term effects. *Child Abuse & Neglect*, 94, 104032. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104032>
- Young, T. L., y Nelson-Gardell, D. (2018). A grounded theory study of collaboration in multidisciplinary teams. *Journal of Public Child Welfare*, 12(5), 576-595. <https://doi.org/10.1080/15548732.2018.1436112>
- Zajac, K., Ralston, M. E., y Smith, D. W. (2015). Maternal support following childhood sexual abuse: Associations with children's adjustment post-disclosure and at 9-month follow-up. *Child Abuse & Neglect*, 44, 66-75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.02.011>