



# ELS ABUSOS SEXUALS A MENORS



**Peus de plom**

Segon de batxillerat

7 d'octubre de 2022

---

## *Agraïments*

---

*Volem agrair a les persones que han fet possible la realització del treball: l'Anna Urbea, infermera de salut mental infantojuvenil de l'Hospital General de Vic (HGV), la Montse Ruiz, pediatra de l'HGV, la Montse Fernández, Mossa d'Esquadra de la unitat d'investigació de Vic, la Montse Colom, treballadora social de l'HGV, la Judit Morató, treballadora social de l'HGV i a la Doctora Colomer, ginecòloga de l'HGV. Gràcies a les entrevistes fetes a aquestes professionals hem pogut desenvolupar el cos del nostre treball des d'un punt de vista més professional i objectiu.*

*També agraïm molt l'ajuda i la implicació de la tutora del treball de recerca que ens ha motivat durant l'execució d'aquest. Ens ha encaminat a l'hora d'enfocar-lo, ja que hi ha hagut diversos moments de dubte.*

## ***RESUMEN***

Este trabajo trata sobre los abusos sexuales a menores y cuál es la realidad detrás de estos. La motivación para este trabajo se dio porque creemos que se le da poca importancia al tema y que la sociedad debería saber cuál es la realidad. Para llevarlo a cabo hemos realizado seis entrevistas a diferentes profesionales (una moza de escuadra, dos trabajadoras sociales, una pediatra, una ginecóloga y una enfermera de salud mental). Los objetivos principales de este trabajo son: descubrir la realidad detrás de los abusos sexuales y cómo se actúa, así como analizar el nivel de conciencia de la sociedad respecto a los abusos sexuales. Las conclusiones principales son que cuando se detecta un caso de abuso es mucho más complejo de lo que pensamos y que todavía nos queda mucho trabajo por hacer en un futuro.

## ***ABSTRACT***

This project is about the sexual abuse of minors and what is the reality behind them. The motivation for this project was given because we think that we give little importance to this topic and the society should know what the reality is. To do this project, we did 6 interviews with different professionals (a police member, two social workers, a pediatrician, a gynecologist and a mental health nurse). The main objectives of this project were: discover the reality behind the sexual abuses and how we have to act, and also analyze the level of awareness of society regarding sexual abuse. The main consequences are that when a case of sexual abuse is detected it's much more complex than we think and that we still have a lot of work to do for a better future.

# Índex

|   |           |
|---|-----------|
| <b><i>Introducció</i></b>                         | <b>1</b>  |
| <b><i>L'abús</i></b>                              | <b>3</b>  |
| <i>Tipus d'abusos</i>                             | 3         |
| <b><i>Abús sexual</i></b>                         | <b>4</b>  |
| <i>Tipus d'abús sexual</i>                        | 4         |
| <b><i>Abús sexual a menors</i></b>                | <b>6</b>  |
| <i>Com es detecta?</i>                            | 7         |
| <i>Actuació davant l'abús</i>                     | 7         |
| <i>Denúncia de l'abús</i>                         | 8         |
| <b><i>Estadístiques</i></b>                       | <b>9</b>  |
| <b><i>DGAIA</i></b>                               | <b>12</b> |
| <b><i>EAIA</i></b>                                | <b>14</b> |
| <b><i>Seguretat ciutadana i ordre públic</i></b>  | <b>15</b> |
| <i>Els Mossos d'Esquadra</i>                      | 15        |
| <b><i>Àmbit sanitari</i></b>                      | <b>18</b> |
| <i>Ginecologia</i>                                | 18        |
| <i>Pediatria</i>                                  | 19        |
| <i>Infermeria</i>                                 | 20        |
| <b><i>Àmbit de la societat</i></b>                | <b>22</b> |
| <i>Serveis socials</i>                            | 22        |
| <i>Societat</i>                                   | 23        |
| <b><i>Conclusions</i></b>                         | <b>24</b> |
| <b><i>Fonts documentals</i></b>                   | <b>27</b> |
| <b><i>ANNEX A: Transcripcions entrevistes</i></b> | <b>29</b> |
| <i>Anna Urbea</i>                                 | 29        |
| <i>Montse Ruiz</i>                                | 41        |
| <i>Doctora Colomer</i>                            | 50        |
| <i>Montse Fernández</i>                           | 57        |
| <i>Montse Colom</i>                               | 63        |
| <i>Judit Morató</i>                               | 67        |
| <b><i>ANNEX B: Respostes enquesta</i></b>         | <b>74</b> |
| <b><i>ANNEX C: Article 183 del Codi Penal</i></b> | <b>82</b> |

## Introducció

L'objectiu d'aquest treball és investigar sobre els abusos sexuals a menors, un tema molt present en l'actualitat, que dura des de fa molts i molts anys i que creiem que no se li dona la importància que mereix.

La motivació per la seva realització va sorgir en un moment de conversa entre les dues autores sobre el que volem estudiar: dret i criminologia. Parlant va sortir la idea de fer el treball juntes i el tema va sortir perquè pels mitjans de comunicació s'havia donat la notícia que s'havia destapat un cas d'abusos.

Creiem que es tracta d'un tema que cal fer-ne difusió per donar-li la importància que mereix, ja que els abusos sexuals a menors són més freqüents dels que ens pensem i no sempre sabem com actuar.

Tenim un propòsit principal molt clar: descobrir la realitat que s'amaga darrere aquests tipus d'abusos, descobrir com actua cada àmbit que hi intervé (jurídic, psicològic, assistent social i sanitari) i investigar què en sap la societat d'avui en dia sobre aquest tema a partir d'una enquesta que realitzarem a la població.

Per dur a terme el treball, primerament hem fet una recerca d'informació bàsica amb l'objectiu d'adquirir coneixements sobre el tema, però la part fonamental del treball s'ha basat en la informació extreta de les entrevistes fetes als diferents professionals que han volgut col·laborar a fer que aquest treball fos possible.

També hem pogut extreure informació de l'enquesta poblacional.

Pels voltants del mes de març vam iniciar els contactes i realment va ser molt satisfactori veure que el tema agradava i que a partir d'aquest primer contacte vam poder fer tots els altres. Tots ells van estar realment molt contents d'aportar la seva experiència per tal que poguéssim fer el treball.

La metodologia que hem seguit pel seu desenvolupament ha estat simple, en un primer moment hem buscat la informació més general referent als abusos a través d'internet i com a treball de camp hem realitzat les entrevistes a partir de les quals hem tret la informació que ens ha servit per complementar la part teòrica.

El treball consta de nou parts i tres annexes.

Les dificultats que ens hem trobat a l'hora de fer el treball de recerca no han estat moltes. Sí que en algun moment ens han fet pensar que potser no ens en sortiríem, ja que pel que fa a la cerca per internet, la informació que hi ha no és molta i el treball depenia bàsicament de poder trobar força contactes interessats i de diferents àmbits.

La predisposició de tots els contactes a col·laborar en el treball ha estat molt bona, però per horaris de feina d'ells, horaris d'institut nostres..., ha fet que de seguida arribés l'estiu i les vacances, i se'ns ha complicat i endarrerit la part de les entrevistes i la finalització del treball.

Ens hauria agradat molt poder arribar a fer l'entrevista amb algun representant de la DGAIA, però no ha estat possible a causa de les vacances d'estiu i a la impossibilitat de trobar un dia per fer l'entrevista.

Per sort cada vegada la mateixa societat pren més consciència del greu problema dels abusos sexuals a menors i dels abusos en general, però no la suficient per a erradicar-los.

Es disposa de més informació i coneixements sobre el tema, però tot i ser més visible la por a la denúncia i potser també la vergonya de viure-ho personalment fa que no se'n parli tant com caldria.

Els infants, adolescents i joves que passen per una situació d'aquestes són víctimes de violència sexual i hi ha la necessitat urgent de què siguin atesos pels professionals adequats (de salut, serveis socials, policials) per tal de minimitzar al màxim totes les repercussions que un abús d'aquest tipus genera.

Amb la realització d'aquest treball esperem aconseguir despertar, ni que sigui una mica, l'interès sobre aquest tema que a nosaltres ens va generar i sobretot ens agradaria que la població es bolqués en la prevenció d'aquest i de qualsevol mena d'abús.

Ningú hauria de passar per una situació d'abús de cap classe i menys si es troba en situació de vulnerabilitat com són els infants, gent gran i persones amb deficiències.

## 1. L'abús

La paraula abús fa referència a qui utilitza un dret, el poder, d'una facultat o d'una situació de forma excessiva, impròpia o injusta. També es pot considerar abús a l'acció de perjudicar alguna persona pel fet de sentir-se superior i tenir més poder o autoritat, afegint-hi la mentida i la submissió en situacions on es té confiança.

L'autoritat i el poder es troba en totes les formes de l'abús. Aquest aprofitament normalment ocorre quan un individu més poderós aprofita l'avantatge que té sobre altres individus.

### 1.1. Tipus d'abusos

Existeixen molt tipus d'abusos i es pot abusar de moltes formes diferents. Els tipus d'abusos més comuns són:

- L'abús físic o maltractament: usa la violència física amb la finalitat de causar dolor o submissió. Habitualment la violència física comença amb els petits cops amb la mà o danys lleus, però si això es produeix de forma constant i amb repetició pot arribar a danys superiors, ja que les accions es van fent cada vegada més violentes i es pot arribar a causar la mort.
- L'abús emocional o psicològic: engloba qualsevol acció que afecta la salut mental, com ara insults, crítiques, humiliacions, la gelosia extrema entre altres comportaments com podria ser l'assetjament escolar. En l'abús emocional també s'inclouen les amenaces on la víctima pateix per la seva vida o pels seus familiars.
- L'abús financer o econòmic: inclou la conducta que manté el poder i control i les finances, i va des de mantenir un lloc de treball a limitar l'accés de la targeta, controlar els fons d'una parella... entre d'altres.
- L'abús per mitjà de la tecnologia: s'utilitza la tecnologia com ara els mòbils, els ordinadors per controlar o assetjar a alguna persona. És un abús que pot patir tothom, però és més habitual en joves, ja que usen la tecnologia i l'internet de manera més freqüent que els adults. Un estudi realitzat per TRU (Teenage Research Unlimited) diu que un de cada tres joves ha estat en una relació on la parella l'hi ha enviat missatges per tal de controlar-lo.

## 2. Abús sexual

Un abús sexual és un fet delictiu, que consisteix a atemptar la llibertat sexual d'una persona sense el seu consentiment.

L'abús sexual es pot entendre com a: "la situació en la qual un infant o adolescent és utilitzat per satisfer els desitjos sexuals de l'adult, sigui participant o presenciant activitats sexuals que no comprèn o per a les quals no està preparat, d'acord amb el seu desenvolupament i a les quals, per tant, no els pot donar el seu consentiment (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un infant, pornografia, etc.)."

Es pot donar la situació en què hi pot haver una parella sentimental formada per dos menors d'edat i que la diferència entre ells sigui major de cinc anys, llavors pot passar que normalment el més gran abusa sexualment de l'altre. Es considera igualment una situació d'abús sexual a menors.

Hi ha diversos factors que engloben els abusos sexuals:

- Diferències en els coneixements que comporten que la víctima no entengui realment el significat i les conseqüències potencials d'una activitat sexual.
- L'estatus de poder que fa possible el control de la víctima de manera física o emocional.
- La cerca de les necessitats satisfetes, ja que l'agressor busca autosatisfer els seus impulsos sexuals.

### 2.1. Tipus d'abús sexual

- **Intrafamiliar**

És aquell tipus d'abús que succeeix per part dels membres de la família. En aquest tipus d'abús, un familiar consanguini o no (que pot ser que no sigui un familiar "de sang" però sí que sigui considerat part de la família) exposa o involucra a un menor en activitats o comportaments sexuals.

Hi ha diferents tipus:

- Incest: pràctica de relacions sexuals entre parents en primer i segon grau, com a relacions de primer grau hi trobem: mare + fill, mare + filla, pare + fill, pare + filla. E les relacions de segons grau hi ha les relacions entre germans.



- Contacte sexual entre parents
- Relació amb adult que assumeix el paper de pare o parents: pares adoptius o padrastres.

- **Extrafamiliar**

És aquell tipus d'abús comès per persones alienes a l'entorn familiar de la víctima.

Hi ha diferents tipus:

- Conegut
- Amic
- Desconegut

### 3. Abús sexual a menors

*“El abuso sexual en la infancia es un fenómeno invisible porque se supone que la infancia es feliz, que la familia es protectora y que el sexo no existe en esa fase de la vida”.*

L'abús sexual infantil es produeix quan a un menor l'obliguen a mantenir relacions sexuals, utilitzant la força física, enganys, amenaces, etc. El constitueixen fotografies, pel·lícules, o dibuixos obscens de nens amb propòsits comercials, també s'inclou els factors més significatius com són les violacions, vexacions, incest, prostitució o altres formes d'explotació sexual a nens, sota circumstàncies que indiquen que el benestar o la salut de la víctima es veuen perjudicades o amenaçades.

Normalment, els abusos sexuals són produïts per adults o joves de major edat que el de la víctima i el més habitual és que la víctima conegui l'agressor, ja que sovint es tracta d'un familiar, amic o conegut pròxim, però no podem oblidar que també es pot rebre abús sexual per part d'un desconegut.

Si distingim l'abús pel sexe, els nens, majoritàriament són abusats entre els onze i dotze anys i l'agressor és un conegut amb autoritat com un entrenador esportiu, professor... en canvi, les nenes normalment són abusades durant els set i nou anys i el més freqüent és que l'agressor sigui un familiar, com el pare, tiet...

En conclusió, l'abús sexual infantil es pot definir com a “aquelles conductes sexuals mantingudes abans dels 13 anys amb una persona almenys cinc anys més gran (abús tipus I) o amb alguna persona d'edat similar mitjançant l'ús de la força, les amenaces, l'engany, la inconsciència o l'abús d'autoritat (abús tipus II)”

No es pot considerar un abús sexual només al fet de mantenir relacions sexuals sense el teu consentiment, sinó que aquest tipus d'abús inclou l'obligació de veure pel·lícules o mantenir converses de contingut sexual, al fet de forçar a mirar el mateix acusador nu, a fer-te despullar i ser exposat a què et mirin i tota mena de tocaments amb penetració o no. Podem afirmar que la conducta sexual entre un menor i un adult és inapropiada sempre, ja que és inadequada qualsevol forma de contacte sexual entre un nen i un adult. Hi ha una gran asimetria d'experiència, d'edat i del grau de maduresa.

### 3.1. Com es detecta?

*“Un de cada cinc infants patirà algun tipus d'abús sexual durant la infància. Afrontar el problema de manera adequada és clau per reparar la ferida”.* Elisabet Pedrosa, L'ofici d'educar (El suplement).

Els menors d'edat no presenten signes indiscutibles d'abús sexual i, de totes maneres, han de ser valorats per un especialista, de manera que la presència d'un o més d'ells no necessàriament indica maltractament. No hi ha uns indicadors o demostradors específics per detectar l'abús sexual perquè cada criatura ho pot expressar d'una manera diferent. Normalment, els menors poden mostrar comportament inadequat, normalment els anomenem: “comportaments estranys, rars” per la seva edat o hàbits familiars, poden mostrar també una curiositat extrema o fer preguntes o comentaris sexuals inadequats per a la seva edat...

Aquests comportaments han de ser avaluats per experts i a l'hora d'avaluar el possible maltractament infantil s'han de tenir en compte diversos factors:

- Canvis extrems de comportament (pèrdua de la gana, augment del plor, malsons, por a la foscor...).
- Retrocés de comportament (tornar-se a orinar al llit, xumar-se el dit...).
- Expressió d'alguns aspectes de les activitats sexuals mantingudes, mitjançant dibuixos, fantasies, jocs...
- Rebuig a anar a l'escola.
- Sentiments de por cap a una persona específica o a ser deixat en un lloc.
- Mostra d'una agressivitat poc comuna.
- Autolesions o accidents freqüents, conductes suïcides...
- Roba interior trencada, tacada o anormalment bruta.
- Sang en la vagina o el recte, dolor, picor o inflamació en els genitals.
- Patiment d'alguna infecció vaginal.

### 3.2. Actuació davant l'abús

Quan ja s'ha detectat el cas no s'ha d'actuar de manera alarmant, sinó que cal centrar-se en les emocions de la víctima. Hi ha diverses recomanacions per tractar els casos de manera delicada com:

- L'escolta activa, perquè el menor sigui capaç de sentir-se segur i poder confiar en l'adult que l'ajudarà.
- Establir una relació compassiva, per acollir la víctima i donar-li seguretat emocional i física.
- Estabilitzar, calmar i orientar la persona afectada buscant suport en diferents àmbits.

Sobretot s'ha de respectar a l'infant abusat perquè per les persones que han patit aquest tipus de situacions acostuma a ser complicat que expressin les seves vivències, i el silenci gairebé sempre forma part del secret que mantenen amb l'abusador.

### 3.3. Denúncia de l'abús

La denúncia dels casos d'abusos tenen preferència a l'hora de tractar-se. No s'ha de silenciar i s'ha de denunciar com més aviat millor per poder oferir protecció a les víctimes. Qualsevol persona (major d'edat) relacionada amb el menor pot denunciar els fets a les dependències policials o bé a través d'una trucada telefònica. El que es recomana és aportar totes les proves possibles de què es disposin.

## 4. Estadístiques

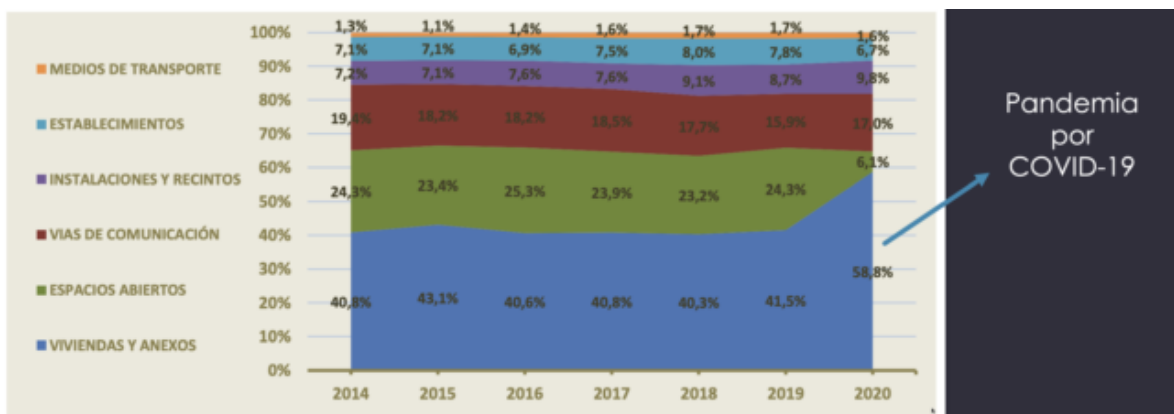
*“Los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, presentan una de las más altas tasas de esclarecimiento, situándose con el mayor porcentaje de hechos esclarecidos los delitos relativos a los abusos sexuales y agresiones sexuales, ambas con penetración. No obstante, cabe reseñar que en el escalón más bajo de esclarecimiento están los delitos relacionados con menores tales como pornografía de menores y delitos de contacto con menor de 16 años para fines sexuales, amparándose en la tecnología”.*

Per la realització d'estadístiques fiables, cal recollir indicadors amplis del perfil de la víctima o de les víctimes, del perfil de l'agressor o dels agressors, i del context de l'agressió o de les agressions.

Informació com per exemple, quan la víctima va ser maltractada, l'edat de l'agressor o on va tenir lloc la mateixa agressió pot semblar informació irrellevant, però és fonamental per desenvolupar polítiques públiques més efectives de prevenció i conscienciació pública. Amb aquest tipus de dades no només s'apunta l'origen patriarcal de la violència, sinó que sorgeix una oportunitat com a Estat i com a societat d'intervenir per evitar tota mena de violència contra els menors.

### Dades a Espanya

**Llocs:** llocs on es produeixen els abusos sexuals.

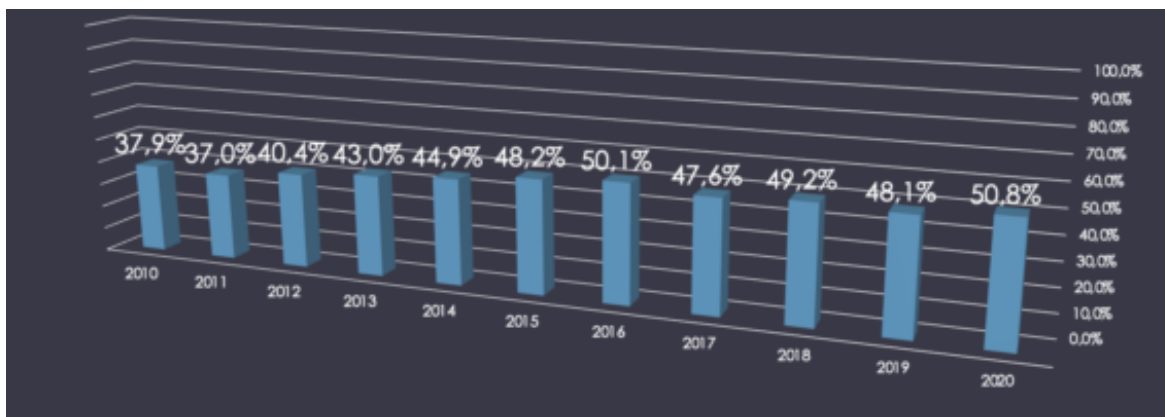


Font: Ministerio del Interior

En aquest gràfic, podem veure clarament, que hi ha un augment de casos de violència perpetrats als habitatges i els seus annexos durant l'any 2020, en plena pandèmia per COVID-19. Amb més d'un 40%, en cada any que mostra el gràfic, els abusos sexuals han

estat produïts en habitatges, això coincideix en el fet que la majoria dels abusos són comesos per part intrafamiliar, és a dir, figures de la família.

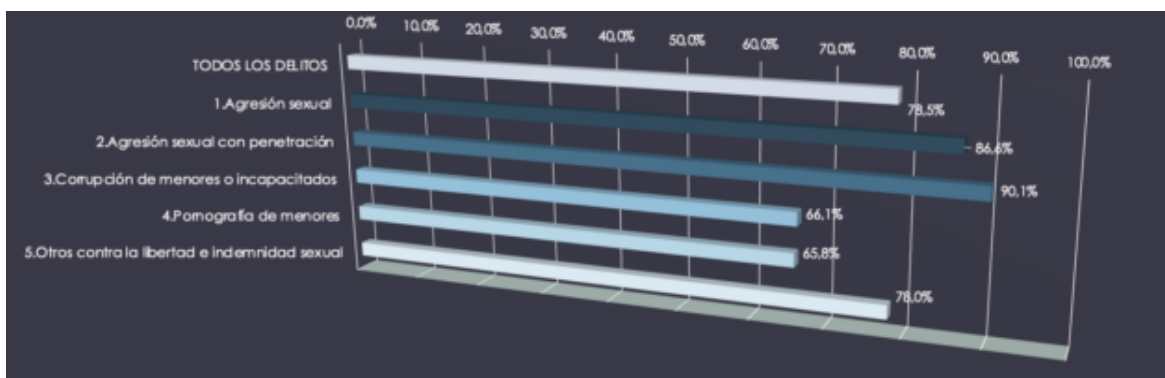
#### **% de víctimes menors d'edat:**



Font: Ministro del Interior

La violència sexual contra menors d'edat s'ha estat manifestant de manera preocupant en els darrers anys. El 2020, segons les dades de victimitzacions recollides, el 50,8% de les víctimes de delictes contra la llibertat sexual eren menors. Un percentatge que ha experimentat una pujada d'un 12,9% en deu anys. Passant del 37,9% el 2010 al 50,8% el 2020.

#### **Víctimes desagregades per sexe (víctimes menors d'edat: % de sexe femení):**



Font: Ministro del Interior

El 78,5% de les víctimes de delictes de violència sexual contra menors d'edat són de sexe femení. El percentatge augmenta fins al 90,1% en els casos d'agressió sexual amb penetració i no disminueix del 65,8%, en delictes de “pornografia de menors”.

## Agressions sexuals múltiples:



Font: Ministro del Interior

En aquest gràfic podem veure que el 76% dels agressors són persones majors d'edat i el 24% són agressors menors d'edat. Es pot considerar que un 24% d'agressors sent menors d'edat és una xifra elevada, ja que es compta la majoria d'edat a partir dels divuit anys.

Mirant el gràfic de les víctimes veiem que el 63% són víctimes majors d'edat i el 37% són menors d'edat, una xifra considerablement elevada també perquè parlem de víctimes que no tenen més de divuit anys.

## 5. DGAIA

### Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA)

Segons la pàgina web oficial de gencat, “La DGAIA és l'organisme que promou el benestar de la infància i l'adolescència en alt risc de marginació social amb l'objectiu de contribuir al seu desenvolupament personal. També exerceix la protecció i tutela dels infants i adolescents desemparats.”

**Les funcions de la DGAIA**, segons la pàgina web són:

- Planificar les polítiques d'infància i l'adolescència, programar els serveis i recursos en matèria de protecció i elaboració de les directrius en l'àmbit de competències del desemparament.
- Promoure els drets dels infants i adolescents de Catalunya, en especial el dret de participació com a ciutadans actius i de promoció del seu benestar.
- Promoure i elaborar plans de col·laboració i protocols que garanteixen l'ordenació de les actuacions de detecció, prevenció, assistència, recuperació i reinserció d'infants i adolescents que hagin estat víctimes de maltractaments i que assegurin una actuació integral d'acord amb la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Promoure i prestar serveis públics especialitzats per atendre els maltractaments d'infants i adolescents, d'acord amb la Llei 14/2010.
- Planificar i executar les competències que se li han atribuït en matèria d'infants i adolescents en situació de risc social.
- Protegir i tutelar els infants i adolescents desemparats, assumir-ne la guarda en els supòsits establerts per les lleis i executar les mesures d'atenció i protecció proposades en cada cas.
- Promoure programes d'orientació i integració social i laboral dels infants i adolescents tutelats i extutelats.
- Implementar les recomanacions de l'Observatori dels Drets de la Infància.

**L'organització de la DGAIA**, segons la pàgina web s'organitza de manera que les prestacions i els recursos s'ordenen geogràficament en sis Serveis territorials d'atenció a la infància i l'adolescència, que coincideixen amb els Serveis territorials del Departament. Hi ha:



- Barcelona ciutat
- Barcelona comarques
- Girona
- Lleida
- Tarragona
- Terres de l'Ebre

Segons la pàgina web oficial de la DGAIA, els **Equips funcionals d'infància (EFI)** són les unitats bàsiques de funcionament dels Serveis territorials de la DGAIA. Tenen la responsabilitat de gestionar els expedients dels infants i adolescents, les propostes i mesures que se'n deriven, d'elaborar les dades essencials i de coordinar-se amb els serveis d'infància del seu territori.

A Catalunya hi ha un total de quinze EFI distribuïts entre els diferents Serveis territorials i un específic per als menors d'origen estranger no acompanyats.

## 6. EAIA

### **Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència**

Segons la pàgina web oficial de gencat, l'EAIA són:

Els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) estan formats per professionals de la psicologia, la pedagogia, l'assistència social i l'educació social, i estan distribuïts per tot el territori de Catalunya.

Els EAIA reben els casos en situació de desemparament o en risc d'estar-hi que detecten els serveis socials bàsics, les instàncies judicials o policials o la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Fan el diagnòstic, la valoració dels infants i del seu entorn sociofamiliar, i proposen les mesures més adequades per a cada cas.

Elaboren plans de millora per a l'infant i la seva família, fan el seguiment i el tractament un cop s'han aplicat les mesures suggerides, tant si estan en el nucli familiar com en un centre o en una família d'acollida.

Són els responsables de coordinar els altres equips i serveis del seu territori que també intervinguin en l'atenció als infants en desemparament, així com donar assessorament als serveis socials bàsics d'atenció social.

## 7. Seguretat ciutadana i ordre públic

### 7.1. Els Mossos d'Esquadra

En els casos d'abusos sexuals, la tasca dels mossos d'esquadra com a responsables de la seguretat ciutadana i ordre públic, consisteix a investigar el delictes succeït. El cas és adjudicat a professionals de l'àmbit, aquests s'encarreguen d'investigar la persona que ha comès el delictes i la manera com l'ha dut a terme, mitjançant les eines de les quals disposen.

#### **Protocol en cas d'un abús sexual a un menor**

Quan es rep una denúncia sobre un cas d'abús sexual, el primer qui ha de valorar un menor és un metge. El pediatre és qui s'encarrega de fer una primera exploració física i després un cop arriba a mans dels mossos d'esquadra, es fa la corresponent denúncia, sempre acompanyat/da d'un major d'edat. Un cop s'ha formalitzat la corresponent denúncia s'activen els protocols. Primer de tot s'esbrina el possible agressor, el causant de l'abús sexual o l'agressió. En el cas que l'agressor sigui de l'àmbit familiar de la víctima s'ha d'aïllar el menor d'aquest entorn.

Si durant el dia a dia no s'exposa al menor a cap classe de perill, perquè l'abús sexual l'ha comès una persona externa a l'àmbit familiar, el menor es considera protegit i aleshores no s'actua en l'àmbit de protecció. Un cop rebuda la denúncia, no es posa mai en dubte res, es transcriu tot i després es treballa a partir d'ella... Un cop aquí, el seguiment del menor passa en mans d'un equip de professionals; psicòlegs, treballadors socials...

Els psicòlegs esbrinen, a través de preguntes o jocs, si realment el què explica el menor és cert o hi ha coses que no encaixen i realment ho fa per motius diversos com poden ser traumes, problemes familiars, etc.

A partir d'aquí, un cop es determina qui és l'agressor, la tasca dels mossos d'esquadra consisteix a detenir-lo i posteriorment interrogar-lo davant de la presència d'un advocat i se'l passa a disposició judicial. En aquest moment del procés, la participació dels mossos d'esquadra finalitza.

Posteriorment, hi ha un seguiment del menor i després, quan arriba l'informe dels professionals al jutjat, són ells qui decideixen si l'agressor és enviat a presó, si queda en llibertat, si hi ha mesures cautelars, etc.

Davant d'un cas d'abús sexual a menors no sempre se segueix la mateixa línia d'actuació, ja que aquest no sempre és detectat de la mateixa manera i, per tant, el circuit que segueix és diferent. Així, un cas d'abús sexual o d'agressió sexual pot donar-se a conèixer de diferents maneres:

- Que el menor, acompanyat d'una persona major d'edat es dirigeixi directament a comissaria a posar la denúncia.
- Que el menor d'edat sigui portat al servei d'urgències d'un hospital on se li farà un reconeixement mèdic en presència del metge forense que farà un informe judicial que l'hospital enviarà al jutjat, i es posarà en marxa el protocol corresponent.
- Que un menor estigui en un programa d'hospital de dia de salut mental infantil i juvenil (SMIJ) i s'acabi descobrint que ha patit abusos sigui de fa temps o recentment o que estigui ingressat en la unitat de SMIJ activant-se també el/els protocols a seguir.

A partir de l'activació dels protocols els diferents professionals en els seus respectius àmbits comencen a treballar braç a braç per atendre la víctima i la seva família.

Interactuen conjuntament serveis mèdics, serveis socials i judicials. Val a dir que serveis mèdics i social treballen molt conjuntament mentre que els serveis judicials solen seguir una altra línia d'actuació, però sempre que és necessari demanen la informació pertinent als corresponents serveis.

### **Freqüència dels abusos segons l'edat**

No hi ha una franja d'edat clara que sigui més freqüent que una altra en els casos d'abusos sexuals a menors.

Sí que en els casos d'abusos dels nens/nenes més petits, l'agressor acostuma a ser un familiar o una persona molt propera a la família, en canvi, en els abusos a nens més grans i joves, l'agressió pot venir per part d'una persona que té una autoritat envers el menor com pot ser un professor, entrenador... O que vingui per part d'un dels integrants d'una relació amorosa, i en aquests casos, es veu sovint una agressió per part del noi que força la noia perquè no vol realitzar segons quina acció sexual.

### **Dificultats de la investigació**

Els Mossos d'esquadra, a l'hora d'investigar un abús sexual a menors, es troben bàsicament amb la dificultat de la llei de protecció de dades, sobretot a l'hora de demanar informes mèdics

perquè aquesta informació és confidencial i, per tant, cal activar els procediments necessaris que fan alentir una mica el procés.

## **Sentències**

Pel que fa a la sentència, aquesta varia segons el tipus i grau d'abús que una persona hagi comès. Generalment, la sentència és una pena de presó que va dels dos als sis anys, però depenent del cas, i de com s'hagi comès aquest delictes, la pena pot arribar a superar els dotze anys de presó arribant fins i tot a quinze anys.

Aquestes sentències estan regides per l'article 183 del Codi Penal.

Per més informació visitar l'ANNEX C on trobareu aquest article, on es detallen les diferents sentències segons la situació.

## **Diferència entre agressió sexual i abús sexual**

Un abús sexual és un maltractament a una altra persona sempre que no hi hagi agressió física ni intimidació. Quan s'utilitza la força per arribar al seu físic, aquí es considera agressió sexual. Si no es fa servir la força per tocar a l'altra persona, és un abús sexual, és a dir, es produeixen tocaments sense emprar la força.

## 8. Àmbit sanitari

### 8.1. Ginecologia

#### **Protocol en cas d'un abús sexual a un menor**

Quan ens trobem davant d'un cas d'abús sexual a menors (noia) si la pacient té més de setze anys i acut a un servei d'urgències, el primer que es fa és avisar al ginecòleg de guàrdia que farà l'interrogatori i l'exploració a la víctima en presència del metge forense que també s'avisarà. En cas que la víctima tingui menys de setze anys, s'avisarà també al pediatre de guàrdia.

S'intenta crear un clima de confiança perquè la víctima se senti més còmode i tranquil·la, ja que es tracta d'una situació violenta i traumàtica.

En un primer moment es fan preguntes més generals com les que es poden demanar a qualsevol visita rutinària de ginecologia i després les preguntes es van encaminant cap a la descripció de l'abús. Aquestes preguntes ajuden als professionals a l'hora de fer l'exploració, ja que depenent del que ha passat l'exploració s'enfoca d'una manera o altra.

Primerament, s'explora la víctima començant pel coll i acabant per les cames i es busca si hi ha ferides, mossegades, esgarrapades..., i s'anota a unes gràfiques les parts lesionades si n'hi ha.

Seguidament, es fa l'exploració ginecològica, que segons com hagi estat l'abús i també l'edat de la noia serà diferent. Si la víctima és molt petita, l'exploració genital es fa sense col·locar l'espècul (permet veure l'interior de la vagina i el coll de la matriu), ja que posar-lo podria encara ser més traumàtic. En aquests casos es fa una observació de la vulva i es busquen lesions als llavis. Es mira també, separant els llavis, si l'himen està íntegre.

En el cas que l'himen s'hagi trencat o hi hagi ferides, se segueix amb l'exploració vaginal. Aquesta pot fer-se amb el vaginoscopi (aparell que porta una càmera per veure l'interior de la vagina) o sense vaginoscopi.

En el cas que s'hagi produït penetració, s'ha de contemplar la possibilitat de contagi de malalties de transmissió sexual i fins i tot la possibilitat d'embaràs si la menor ja té la regla.

Es procedeix a recollir mostres de flux vaginal per tal de descartar malalties de transmissió sexual i detectar també la presència de semen. Aquestes mostres seran entregades al metge forense.

Després es duran a terme les accions de prevenció, com són l'administració de la pastilla de l'endemà en el cas que la noia ja tingui la regla, l'administració de les vacunes que es considerin necessàries i tot el tractament profilàctic per tractar la possibilitat de malalties de transmissió sexual com sífilis, clamídies, sida (HIV)...

## 8.2. Pediatria

### **Actuació davant d'un cas**

Els pediatres segueixen uns protocols marcats que s'actualitzen cada 3 o 4 anys. Tenen un document d'unes 50 pàgines en el que es parla de tota la situació de l'infant i el risc, sigui per violència, negligència o abús (físic o sexual).

Quan arriba un cas de sospita d'abús sexual no es pot atendre de seguida al pacient, ja que si no es pot produir una situació de victimització secundària (la victimització secundària fa referència als efectes negatius que té per a una víctima de violència de gènere o abús sexual el pas pels processos penals, posteriors). L'equip es formarà de manera diferent, depenent de si es tracta d'un abús sexual urgent o no urgent. Un cas d'abús urgent és aquell que ha passat fa menys de 72 hores, en canvi, un cas no urgent és aquell que ha passat fa més de 72 hores o és recurrent. La diferència d'aquestes dues situacions ve marcada perquè, a les primeres 72 hores és quan es poden agafar mostres, però un cop ja han passat 72 hores, ja no queden restes de fluids (semen) per poder recollir i, per tant, no és necessari fer aquesta actuació tan ràpidament. És important i necessari fer aquesta diferenciació.

### **Lesions comunes**

En cas de violació i abús

- estrips a escala vulvar/vaginal
- cops
- mossegades
- himen trencat
- dilatacions anals
- condilomes a escala rectal (els condilomes son unes berrugues de transmissió sexual que es troben a l'anús, en cas de penetració anal)

## **Professionals presents en l'exploració**

En el cas que l'abús s'hagi comès abans de les 72 hores i es requereixi exploració urgent els professionals que intervenen en l'exploració són:

- el metge forense
- el ginecòleg: és l'encarregat de fer l'exploració i l'interrogatori i prendre les mostres a la víctima
- l'auxiliar: dona el material necessari per fer l'exploració
- pediatre que juntament amb el ginecòleg ajuda a fer l'interrogatori a la víctima. Tal com s'ha explicat en l'apartat anterior, es crea un clima de confiança i se segueix el mateix procediment d'interrogatori i exploració de la víctima.

## **Seguiment de la víctima**

Si les víctimes són menors de setze anys, el seguiment d'aquestes es deriva al tribunal de menors. Si les víctimes tenen més de setze anys, es fa el seguiment al mateix hospital, concretament a la consulta de malalties infeccioses perquè han de seguir en contacte pel tema de la medicació i control de la possible infecció. Se'ls prenen mostres per fer cultius i veure així el seguiment la víctima després de l'abús.

### **8.3. Infermeria**

#### **Actuació davant d'un cas**

Quan una víctima arriba al servei d'urgències, infermeria actua d'una manera o una altra en funció de la persona que acompanya al menor.

Si la víctima ve acompanyada d'un professor de centre, una persona de confiança el menor està en un box com quan està amb els pares, esperant ser atès. Des d'infermeria es proporciona tot el que es pugui necessitar i s'assegura la màxima confidencialitat.

A vegades el menor ve acompanyat dels pares però derivat des del CAP, que davant la sospita d'abús sexual, ha enviat un informe a l'hospital alertant d'aquest fet. Des d'infermeria es fa interrogatori als pares i depenent de la reacció s'activa ja tot el protocol i s'avisava als mossos si es creu convenient.

Infermeria vetlla en tot moment per la seguretat del menor i procura sempre pel seu benestar i el de la família.



## 9. Àmbit de la societat

### 9.1. Serveis socials

#### **Funció i actuació davant d'un cas**

Serveis socials, s'ocupa principalment d'investigar més a fons les famílies de les víctimes per tal de poder assegurar la protecció d'aquestes.

Davant d'un cas evident d'abús sexual, ja sigui confirmat per haver hagut d'anar a un servei d'urgències, per haver posat una denúncia i s'hagi obert una investigació... El que fan en aquests casos les treballadores socials, és investigar i avaluar la situació de l'entorn familiar del menor.

En el cas que la víctima sigui un menor ja més gran, adolescent, s'opta per parlar directament amb ell per tal de poder recopilar informació i valorar possibles conseqüències de l'abús: pors, sentiments, obsessions... d'aquesta manera es pot conèixer una mica més l'entorn social i familiar de la víctima i poder actuar de la millor manera davant del cas d'abús per tal d'oferir la màxima protecció al menor. Si aquest està desprotegit cal actuar "in situ". També es fa una avaluació del seu entorn familiar per part dels serveis socials.

Si estem davant d'una sospita d'abús sexual a un menor, si aquesta és detectada a un servei d'urgències o en una visita rutinària al CAP, es posen en marxa els protocols necessaris i el cas arriba a serveis socials que serà qui s'encarregarà de posar-se en contacte amb la família, explicar-los el motiu pel qual se'ls visita i intentar solucionar el problema. No sempre una sospita esdevé un cas d'abús sexual.

Pel que fa al menor, els professionals que l'atenen en el procés, no poden jutjar ni deixar de creure res del que declara, com tampoc poden començar a fer moltes preguntes per extreure més informació per tal d'evitar el que es coneix com a victimització secundària.

Com es tracta de menors la família sempre ha d'estar informada dels passos a seguir.

Per tant, serveis socials treballen tant amb les víctimes si l'edat ho permet, com amb les famílies, amb l'objectiu de garantir sempre el benestar i protecció del menor.

## 9.2. Societat

Hem intentat captar el que creu i sap la societat sobre el tema dels abusos. Aquest és un àmbit molt extens i ampli i ho hem fet basant-nos en l'enquesta que hem realitzat a través d'un formulari de Google i a partir de les 165 respostes que hem rebut. Tot i que són molt poques respostes si ho comparem amb la gran quantitat de gent que forma la nostra societat, sí que n'hem extret unes conclusions.

Hem pogut comprovar que gairebé tothom ha sentit parlar dels abusos sexuals als mitjans de comunicació, ja sigui ràdio, televisió i tot i no ser un tema desconegut per la majoria, una bona part de la gent no en parla mai amb els seus familiars. Aquesta dada ens ha sorprès moltíssim, ens sembla difícil d'entendre que els pares no puguin explicar als fills, que aquest problema existeix. Aquest fet ens porta a pensar si és per manca de consciència de vulnerabilitat (els abusos es produeixen en un col·lectiu considerat vulnerable com són els menors), si és per manca de valor de l'adult a l'hora de tractar el tema, si és perquè es creu que com que són menors no ens entendran...

I malgrat que no surt a les enquestes, després d'haver parlat amb tots els professionals, ens preocupa molt, moltíssim el fet que molts dels abusos a menors sobretot molt petits, es donen dins del nucli familiar, sovint amb el coneixement i consentiment d'altres membres de la família i, per tant, en aquests casos la denúncia, si hi és, no és per voluntat pròpia.

També hem pogut comprovar que una gran majoria està a favor de fer activitats per donar visibilitat al problema i conscienciar la societat que el problema hi és i que cal actuar...

I hem vist també una societat decidida a denunciar aquests tipus d'abús, però que malgrat tot encara fa molta por fer aquest pas.

Per tant ens trobem davant d'una societat majoritàriament força coneixedora del tema, amb ganes d'actuar per millorar la situació però encara amb certa por a fer certs passos com la denúncia.

## Conclusions

Després de la realització del treball, d'haver conegut tot el sistema i tots els protocols que s'activen en el tema d'abusos sexuals, hem vist que és un abordatge complex i gens fàcil de gestionar.

No sempre s'activen tots els protocols a l'hora de detectar l'abús, ja que aquest, no sempre es dona a conèixer a través del mateix mitjà. Ens referim, al fet que vegades les lesions provocades durant l'abús són tan evidents que la víctima acostuma a ser portada a un servei d'urgències des d'on s'activa la visita amb el servei de pediatria que juntament amb ginecologia i la presència del metge forense acaba produint-se la majoria de vegades la denúncia a comissaria. S'acostuma a fer també una interconsulta al departament de serveis socials de l'hospital perquè intervinguin en el cas.

Una altra de les opcions en la que es pot detectar un cas d'abús sexual, és quan la víctima està en un servei de salut mental infantil i juvenil (sigui ingressada a la unitat o a l'hospital de dia d'aquest servei) amb algun altre diagnòstic i a partir de l'anamnesi (interrogació que se li fa al pacient) s'acaba descobrint que ha estat abusada sexualment recentment o no, i en aquests casos sovint també s'activen els serveis socials de referència.

Es pot donar el cas també, que la víctima acompanyada d'un adult es dirigeixi de dret a la comissaria dels mossos per interposar una denúncia, després, si l'agressió és recent, de menys de 72 hores es demana l'informe mèdic.

Veiem, per tant, que hi ha més d'una via a través de la qual es detecta l'abús i que són diversos els organismes i protocols que s'activen.

Pel nostre treball ens hem basat en l'àmbit comarcal, buscant la informació a l'hospital de referència com és l'Hospital General de Vic, i tots els professionals que hi intervenen, així com la comissaria del cos de Mossos d'Esquadra de Vic.

Amb la realització d'aquest treball, després d'haver parlat i entrevistat tots els professionals que intervenen en els casos d'abús sexual, juntament amb l'enquesta poblacional que hem realitzat, podem extreure la conclusió que d'uns anys ençà s'ha anat evolucionant en la gestió d'aquest tema, però es tracta d'una feina molt difícil i que queda molt i molt per.

És justament ara que es va donant visibilitat al tema i la gent comença a prendre consciència del problema.

Actualment, potser costa menys de parlar-ne, potser ja no és tant tabú i costa una mica menys de denunciar, però estem encara molt lluny del que hauria de ser. Mai hi hauria d'haver casos d'abús sexual infantil ni a gent adulta, mai hi hauria d'haver cap mena d'abús cap a les persones.

Com a accions de millora per treballar el tema dels abusos sexuals infantils, creiem que bàsicament cal insistir molt en la comunicació pares-fills i l'educació a l'escola en els temes de sexualitat i respecte cap a les persones, però creiem que és molt important i necessari inculcar als nens, ja des de ben petits, el fet de saber dir NO i a perdre la por a explicar a un adult de referència que està passant per una situació que el nen/a no troba normal.

Davant d'un abús, el nen sol estar coaccionat per l'agressor, ja sigui dient-li que ha de mantenir el secret, fent-li agafar por pel que li passarà si ho conta, per regals... Creiem que una de les accions més rellevants, doncs, és aconseguir que el menor perdi la por a detallar i a fer-li entendre que no és normal que alguna persona et faci tenir secrets, que et faci coses que son desagradables i al mateix temps et recompensi amb regals. Cal que els nens siguin capaços de prendre consciència que hi ha certes actituds que no són normals i que, per tant, no han de permetre. Malauradament, s'ha vist, però, que molts dels abusos en nens petits es donen en el nucli familiar i en conseqüència, creiem en la importància del paper de l'escola en aquest tipus d'educació per tal que l'infant pugui explicar a un adult de fora del nucli familiar tot el que està vivint si es dona el cas.

Per altra banda, referent a investigacions futures, si poguéssim seguir investigant i tractant aquest tema seguiríem per fer entrevistes a persones que hagin patit abusos sexuals en la seva infància. Aquest punt és molt delicat, per tant, s'hauria de tenir molta cura a l'hora de realitzar les preguntes i a l'hora d'enfocar l'entrevista. També podríem ampliar la part d'investigació judicial, contactant amb el ministeri de justícia. I finalment podríem endinsar-nos més en l'àmbit educatiu buscant possibles recursos per tractar aquest tema a les aules.

Referent al treball, des d'un primer moment que ens va atraure de seguida el tema, però també teníem molts dubtes perquè no podíem fer un treball basat en la investigació ni en cap experiment. Entràvem de ple en el terreny de les emocions.

En un inici pensàvem que hi hauria casos d'abusos, però mai vam creure que n'hi hauria tants, segurament perquè hem tingut i tenim la sort de no haver patit mai aquest tipus d'abús ni haver-ne conegut cap cas.

Un cop vam començar amb les entrevistes i a entendre la magnitud del problema, protocols que s'activen, professionals que hi intervenen, la brutalitat de certs casos... vam anar prenent consciència que hi ha encara una societat que espanta i que es considera amb el terrible dret de causar tot el mal que un abús d'aquest tipus comporta.

Sentir parlar els professionals descriure certs casos ens ha despertat molts sentiments, sovint de ràbia, impotència, frustració, vulnerabilitat... Segurament, la nostra edat, ja que encara som menors, ens ha acostat al patiment de les víctimes i hi ha hagut moments molt emotius durant les entrevistes.

Creiem que encara que s'ha començat a donar veu a la qüestió dels abusos estem molt lluny de la seva solució, pel fet que inexplicablement des de fa molt i molt temps encara hi ha qui gaudeix fent mal als altres, sense importar-los les repercussions que les seves accions puguin tenir. Pensem que encara, és un tema força tabú, que és difícil parlar-ne i que si no se'n parla, és com si no hi hagués qüestió... Quin gran error.

Amb aquest treball, ens agradaria posar el nostre granet de sorra i donar visibilitat a aquest tema, ens agradaria que en un futur la societat anés evolucionant, de la mateixa manera que ho fa tecnològicament, i cada vegada l'ésser humà fos més empàtic als seus iguals.

Finalment, ens agradaria dir, que la realització d'aquest treball ha estat una experiència molt enriquidora, que ha fet que afloressin molts sentiments i que prenguéssim consciència que un cop acaba la fase d'infantesa i adolescència ens afrontem a un món tan bonic com malauradament cruel.

Dir per acabar, que a mesura que hem pogut anar desenvolupant el treball, els dubtes que vam tenir van anar desapareixent i creiem que hem encertat de ple el tema del treball de recerca.

## 10. Fonts documentals

*Abigail Armengol / @abigailarmen . (s. f.). Els abusos sexuals infantils: una realitat oculta i infravalorada. Crític. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://www.elcritic.cat/reportatges/els-abusos-sexuals-infantils-una-realitat-oculta-i-menys-tinguda-10671>

*Artículo 183 del Código Penal. (2021, 15 julio). Mundo Penal. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://mundopenal.es/codigo-penal/articulo-183/>

*Anàlisi prèvia del període 2019-2020 realitzada per la Clínica Jurídica – Facultat de Dret, Campus Tarongers, Universitat de València.*

[https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-11/Els\\_abusos\\_sexuals\\_a\\_la\\_infancia\\_a\\_Espanya\\_Cat.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-11/Els_abusos_sexuals_a_la_infancia_a_Espanya_Cat.pdf)

*Civil, D. L. G. (s. f.). Abús sexual a menors. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://www.guardiacivil.es/ca/servicios/violenciadegeneroyabusoamenores/abusosexualmenores/index.html#comodarsecuenta+>

*Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). (s. f.). Departament de Drets Socials. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

[https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/infancia\\_i\\_adolescencia/proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladollescencia/el\\_sistema\\_catala\\_de\\_proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladollescencia/direccio\\_general\\_datencio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladollescencia\\_dgaia/](https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladollescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladollescencia/direccio_general_datencio_a_la_infancia_i_ladollescencia_dgaia/)

*Enciclopedia-juridica.com. (s. f.). Abusos sexuales. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<http://www.encyclopedia-juridica.com/d/abusos-sexuales/abusos-sexuales.htm>

*Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA). (s. f.). Departament de Drets Socials. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

[https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematicos/infancia\\_i\\_adolescencia/proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladollescencia/el\\_sistema\\_catala\\_de\\_proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladollescencia/equipos\\_datencio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladollescencia\\_eaia](https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladollescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladollescencia/equipos_datencio_a_la_infancia_i_ladollescencia_eaia)

*Fundación ANAR. (2021a, diciembre 23). GUÍA SOBRE ABUSO SEXUAL PARA MENORES. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://www.anar.org/consejo/guia-sobre-abuso-sexual-para-menores/>

*Fundación ANAR. (2021b, diciembre 23). GUÍA SOBRE ABUSO SEXUAL PARA MENORES. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://www.anar.org/consejo/guia-sobre-abuso-sexual-para-menores/>

*maltractament-infantil-adolescent. (s. f.). XTEC - Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/protocols/maltractament-infantil-adolescent/index.html>

*Noemi Pereda, Judit Abad, Georgina Guilera., Prevalença i característiques de l'abús sexual infantil en estudiants universitaris espanyols, Child Abuse and Neglect 2007 de*

[https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ulls\\_que\\_no\\_volen\\_veure-cat-web.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/ulls_que_no_volen_veure-cat-web.pdf)

*Paleo, N. N. (2021, 17 noviembre). Violencia sexual contra menores en España: datos y tendencias. Geo Violencia Sexual. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://geoviolenciasexual.com/violencia-sexual-contra-menores-en-espana-datos-y-tendencias/>

*Tipos de Abuso. (s. f.). Women Against Abuse. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://www.womenagainstabuse.org/en-espanol/tipos-de-abuso>

*Vidal, G. (2022, 24 mayo). Delito de abusos sexuales a menores: regulación y penas. Gerson Vidal. Recuperado 4 de octubre de 2022, de*

<https://www.gersonvidal.com/blog/abusos-sexuales-menores/>

## ANNEX A: Transcripcions entrevistes

### Anna Urbea

#### (infermera de l'hospital general de Vic)

**Bon dia, Anna. Som (noms de els/les autors/es i centre educatiu) i com bé saps estem fent el nostre treball de recerca sobre els abusos sexuals a menors i ens han dit que tu treballes com a infermera a l'HGV i que tractes aquest tipus de casos entre d'altres. Per començar et volem donar les gràcies per ajudar-nos amb aquest treball.**

**Ara sí, comencem amb les preguntes.**

#### **Quina és la teva funció com a professional davant d'un cas d'abús sexual?**

Mireu, nosaltres normalment ens arriben a urgències, a la porta d'urgències i hi ha la infermera que fa el triatge automàticament quan verbalitza la persona que hi ha la sospita que hi ha hagut un abús (hem de tenir en compte que nosaltres sempre és una sospita), ens avisen a nosaltres que som coordinadors de centre i nosaltres activem el que és tot el protocol. Podem avisar el pediatre, ginecòleg, tot el pertinent. Aquí és on s'activa.

Nosaltres en funció d'amb qui ve la víctima, nosaltres activem una actuació o una altra. Per exemple, si ve amb un professor de centre, una persona de confiança, els deixem en un box, un lloc tranquil, igual fem quan ens venen amb els pares dient-nos que el seu fill/filla els hi ha dit alguna cosa. La cosa està quan, ja ens venen dient que la pediatra del cap ens deriva aquí perquè la nena està bé i ens diuen que ja ens han enviat el P10 per correu. Llavors la infermera mira i es troba amb la sorpresa aquesta que posa "descartar possible abús/maltractament per part de familiar", i resulta que al familiar és amb el que ve acompanyat. Clar aquí tenim un problema, per què clar com ho fem perquè no acabi en un problema? Llavors, en funció del tipus de pares/ familiar que tenim al davant, podem actuar d'una forma més normal o no, una mica en forma del perfil que tenim. Que vull dir, que tenim els pares/tutors "normals", entenent-nos com a normals, perquè hi ha gent que poden ser els nostres pares i et trobes amb sorpreses, o hi ha d'altres que ja són perfils que ja dius bé aquí podem tenir "problemes", perquè ja veus que són famílies amb un nivell socioeconòmic molt més baix, on poden haver-hi consums de tòxics, amb nuclis familiars molt més disruptius, per tant, et fan anar amb més vigilància, més que res perquè pots tenir crits, baralles, amenaces... depèn de com el veiem nosaltres ja avisem al nostre guarda de



seguretat dient que tenim això amb un perfil de familiars que no ens acaben de convèncer i depèn de com vagi tot acabem avisant als mossos per un tema que s'està produint una situació una mica tensa, perquè clar com fas una valoració amb el ginecòleg si tens el familiar tot el " dient "i perquè fa a això" i "perquè a la meva nena"... Clar nosaltres en aquell moment ens hem d'inventar alguna excusa i normalment intentem convèncer els pares perquè ens deixin endur a la nena/nen, però moltes vegades ens diuen que no que ells hi volen ser. Si finalment podem convèncer els pares ens el deixen en custòdia nosaltres ja ens l'emportem nosaltres, però nosaltres com infermers mai no preguntem, no preguntem mai que ha passat, no podem davant d'una situació com aquesta. No és com quan una persona es fa mal, que demanem com ha passat. En aquests casos no podem preguntar res, perquè no podem alterar les seves respostes i perquè vulguis o no indirectament nosaltres podem amb les nostres expressions o amb el que podem preguntar podem modificar la seva conducta i nosaltres en aquests moments legalment no ho podem fer, en aquests moments la persona explica i nosaltres escoltem. Ni opinem, ni res, nosaltres callem.

### **És a dir que si us explica alguna cosa bé i si no...**

Exacte, llavors amb la informació que ens hagi pogut dir la traspassem. Perquè llavors a vegades el discurs pot canviar en el temps és a dir a mesura que passen diferents professionals va canviant. El perquè canvia?, pot canviar per moltes coses: els nervis, perquè sesta relaxant ... Llavors sa de veure perquè va canviant el discurs o no. Infermeria el que fa és això, nosaltres assegurarem la protecció del menor a dintre i en el moment en què ens fan fer fora els pares per algun motiu i el menor queda sota la nostra custòdia nosaltres hem d'assegurar-nos que no entri ningú a fer-li mal ni emportar-se'l, ni que la criatura s'escapi, llavors el que fem és portar-lo en el lloc més adient d'urgències per tenir la protecció.

### **I quina sol ser l'edat més freqüent?**

Mireu jo per mala pota, n'he vist des dels sis anys a catorze/quinze anys, parlant d'adolescents, perquè a partir de 16 és considerat una altra cosa, però en aquesta franja he vist de tot.

### **I normalment aquests abusos es reben per un familiar?**

La gran majoria de vegades sí, els que ens arriben sí, perquè moltes vegades hi ha el maltractament físic i això és una cosa que s'acaba veient. Clar que ens arriba la violació, la

violació de nit, però clar ja estem parlant d'una altra franja d'edat, aquesta també ens arriba. Si parlem d'infantil, ja moltes vegades ens arriba per les escoles, que a les escoles ja els hi costa prou mullar-se. Jo entenc que fa molta por jugar-se-la quan no ho saps segur si aquella criatura ha estat maltractada o no, però sí que davant de la sospita no ho sé...

Passa que clar, és una decisió difícil jo ho entenc, són moltes conseqüències.

### **Clar i a més a més els nens a vegades no son conscients al 100% del que passa...**

La gran majoria de vegades sí, els que ens arriben sí, perquè moltes vegades hi ha el maltractament físic i això és una cosa que s'acaba veient. Clar que ens arriba la violació, la violació de nit, però clar ja estem parlant d'una altra franja d'edat, aquesta també ens arriba. Si parlem d'infantil, ja moltes vegades ens arriba per les escoles, que a les escoles ja els hi costa prou mullar-se. Jo entenc que fa molta por jugar-se-la quan no ho saps segur si aquella criatura ha estat maltractada o no, però sí que davant de la sospita no ho sé...

Passa que clar, és una decisió difícil jo ho entenc, són moltes conseqüències.

Clar hi ha aquestes edats més petites que és més difícil descobrir que és el que realment ha passat.

### **A part dels professionals d'infermeria amb qui més esteu connectats? Esteu connectats directament amb els mossos?**

Clar nosaltres si necessitem ajuda de mossos, per exemple si hem de fer una retirada i la retirada no és fàcil, els mossos ens han de venir a ajudar amb la retirada, més que res perquè quan a aquesta criatura l'agafa la gent de D'EAIA, l'equip d'atenció a la infància, hi ha uns pares que estan enfadats i fan amenaces i s'ha de fer una protecció al menor i als professionals que se l'emporten. És igual com de vegades hem hagut de fer retirades en el part, just quan neixes ja hi ha una ordre de retirada de criatura perquè són pares que ja han tingut altres fills i hi ha hagut situacions de risc i vulnerabilitat a la vida i a tot el cuidat, i en el moment que pareixen ja tenim l'ordre de retirada. Per tant, aquí és un problema perquè hi ha famílies i pares que ens porten molts mals de cap, ens venen amb amenaces, amenaces amb arma blanca, venen amb tota la família tots els clans, venen i amenacen a tot el personal d'infermeria, en conseqüència, a vegades hem de demanar els mossos que ens vinguin a donar protecció. Nosaltres tenim el "recent nascut" dins el control

d'infermeria i a vegades hem tingut situacions complicades, i els mossos ens han hagut de donar protecció.

### **Després del primer control, quin és el seguiment que es fa?**

Si se'n va amb d'EAIA, l'equip se'n carrega d'això, és igual que l'escolarització i amb els professionals de psicologia. Si es retorna a domicili, s'activa el que és tot el protocol igualment. És a dir, EAIA està al darrere, però també hi està el nostre equip de salut mental, on es donarà hora amb els nostres psicòlegs i amb un seguiment per valorar la situació. Es farà amb la nostra psicòloga i treballadora social, és a dir sortirà el segur del nostre centre i amb menys d'una setmana els avisaran per visitar. Si es considera que hi ha algun tema d'alguna alteració psiquiàtrica, potser també és valorat pel psiquiatre i potser es decideix un ingrés a l'hospital de dia o una URPI, que és la planta de salut mental d'infantojuvenil que tenim. Si el pediatre veu que hi ha alguna cosa que no li agrada demana que es faci una consulta amb el psiquiatre i el psiquiatre valora, llavors pot decidir si ingressa a la unitat d'aguts de nens de psiquiatria o ingressa a l'hospital de dia o inicia un tractament i fem una valoració a consultes, en funció del que es valori en aquells moments perquè potser es veu que està molt reactiva a nivell d'ansietat, o bé ja està verbalitzant que no pot dormir a les nits o veiem que hi ha algun símptoma depressiu i això s'ha de tractar perquè pot estar iniciant una depressió posttraumàtica o qualsevol altra cosa.

### **Quina sol ser la durada de tot el procés?**

Tot el procés depèn de cada nen i també depèn de cada situació tenen al seu entorn. Per exemple amb un adult que té una situació individual amb la seva pròpia situació econòmica i encara et pots trobar una solució, però un nen depèn dels seus referents i si tu treus aquest nen del nucli familiar sí que pot ser un bé per ell, però li estàs traient els seus referents. Quan pot durar això? Si la criatura té vuit anys i no pot tornar el seu entorn familiar per risc que hi ha o si se'n va amb tutors amb família extensa, però que també hi ha la família abusadora que està a la proximitat. Quant temps dura el procés? El procés dura de per vida. Dura de per vida i depèn de la resiliència de cada persona i del treball que se'n faci i del que el nen estigui disposat a treballar pel que fa a la psicologia, de les capacitats del nen. Això és molt important, un nen amb poques capacitats intel·lectuals no li pots donar eines psicològiques d'afrontament perquè no té capacitat per portar-les a terme. És difícil.

Tot el procés depèn de cada nen i també depèn de cada situació tenen al seu entorn. Per exemple amb un adult que té una situació individual amb la seva pròpia situació econòmica i encara et pots trobar una solució, però un nen depèn dels seus referents i si tu treus aquest nen del nucli familiar sí que pot ser un bé per ell, però li estàs traient els seus referents. Quan pot durar això? Si la criatura té vuit anys i no pot tornar el seu entorn familiar per risc que hi ha o si se'n va amb tutors amb família extensa, però que també hi ha la família abusadora que està a la proximitat. Quant temps dura el procés? El procés dura de per vida. Dura de per vida i depèn de la resiliència de cada persona i del treball que se'n faci i del que el nen estigui disposat a treballar a nivell de psicologia, de les capacitats del nen. Això és molt important, un nen amb poques capacitats intel·lectuals no li pots donar eines psicològiques d'afrontament perquè no té capacitat per portar-les a terme. És difícil.

Mireu, jo he treballat durant molt temps amb adults i hi he tingut adults de 40-50 anys que encara tenen conseqüències de la seva infància, d'abusos sexuals a la seva infància. Cert és que estem parlant de casos que no van ser tractats de la mateixa manera perquè no teníem els mateixos recursos que tenim ara, però tinc noies de vint-i-cinc anys que encara tenen conseqüències i tampoc estem parlant de tan enllà, vull dir van ser abusades deu anys enrere i és ara que pateixen les conseqüències i aquestes conseqüències les tindran tota la seva vida i a moltes d'aquestes noies o és perquè no es van atrevir a dir-ho o no li van fer cas o quan ho van insinuar ningú les va creure, per tant jo penso que dir una temporalitat és impossible

**I llavors, fent referència al que has dit abans que a vegades els nens no expliquen ben bé el que ha passat, o es tanquen en banda i no expliquen res, feu servir algun mètode per ajudar a aquesta criatura?**

Si tu sospites que hi ha hagut un abús, a vegades utilitzem la confiança per arribar a aquest nen. És a dir parlar de coses, no preguntar directament, perquè preguntar directament no ens serveix de res, però tu parles: dels amics, dels jocs... i aquí és on comences a veure que hi ha interaccions que no van bé. Veus que les relacions entre els seus iguals no és el mateix, no juga, o quan tu parles de coses allò més sexuals, però sexuals no directament eh, sinó que parles de treure la roba o dels vestuaris quan ens hem de canviar i veus que té algun dubte... a partir d'aquí és quan tu comences a veure que la criatura no està bé i amb el temps vas traient informació fins que potser pot arribar un moment en què potser et diuen alguna cosa.

Però fixeu-vos en el que està passant ara: per què hi ha gent que ho diu ara i no quan eren adolescents que va ser quan ho van patir? Doncs bé, primer per la vergonya, la vergonya pot molt. Som molt vergonyosos, inclús ens fa vergonya explicar certes coses de la nostra intimitat i més quan és una cosa que t'ha violentat molt, és a dir la teva dignitat se n'ha anat a la merda. Però llavors quan són adults, s'adonen que la maduresa personal, tot el treball que han fet, els hi permet dir el que els hi va passar sense tabús, veien que no és una vergonya.

Clar que passa, com la sexualitat encara la vivim com una vergonya, amb els abusos encara ho vivim més com una vergonya i no com una agressió. Per exemple a mi si em donen un cop de puny ho diré perquè és diferent. I aquesta maduresa que hem de fer tots és un treball de formiguetes que encara ens queden molts anys al davant.

**Quines son i com acaben afectant les seqüeles a les víctimes? (en l'àmbit laboral, personal, professional...)**

Tenim aquell que és capaç de tirar endavant, fent una resiliència a partir de tot el treball personal que ha fet, serà una lluita constant, però ho podrà fer i, per altra banda, tenim aquell que acaba entrant com en una espiral de destrucció, d'autodestrucció (consum de drogues, abús de sexe, relacions...).

És una època de la seva vida, l'adolescència que si no es tracta i se surt d'aquí o la seva vida se'n va a la merda, perquè no estudia, en l'àmbit familiar queda trencat, és incapaç de portar els estudis, treballar menys, perquè hem entrat en un "boyas" de drogues. Per tant, o acaben tenint problemes de dependència de substàncies que acaben tenint un trastorn de personalitat, que no et permet tenir una vida normal, poden haver-hi varis, però son d'aquests que tenen sentiments buits, que ningú els estima, tenen la sensació que són inútils, que no formen part de la societat. Ells sempre ho defineixen molt bé dient: "es que estic buit per dintre" i aquesta buidor l'intenten omplir fent altres conductes que no son afectives. Intenten tenir moltes relacions, moltes coses, però que no els hi aporta res.

Penseu que tot això aporta signes depressius: depressió, ansietat...

Aquí tenim tota la varietat, hi ha gent que els hi ha portat molta, molta factura. Capaç de dur una vida normal? Depèn del que consideris normal. Èpoques de la vida més bones, èpoques de la vida no tan bones. Tindran èpoques de la vida on seran capaços de treballar, però que en algun moment o altra els hi passa alguna cosa i es torna a desencadenar tot el

que havia passat, i ja hi tornem a ser. Son gent que tenen moltes temptatives de suïcidi, temptatives com a forma de demanar ajuda. No tenen aquestes temptatives per tal de cridar l'atenció, sinó que ho fan per demanar ajuda, el que passa és que no saben com fer-ho. En el seu moment no van tenir les eines necessàries i ara demanen ajuda de la forma més impulsiva que saben.

Llavors aquests que ens arriben de grans, els veiem que alguna cosa ja no va bé. I ja ens diuen: “és que jo vaig patir agressions a la meva infància, però no vaig ser capaç de dir-ho i només va ser una vegada”, i quan nosaltres demanem per part de qui va ser abusat ens diuen que pel pare, per la mare, el germà el tiet... però ens diuen que anaven borratxos. Ens diuen tota varietat d'excuses per tal de culpar-se a ells mateixos i no a l'agressor. Llavors diem d'acord, com que ara de grans han set capaços de verbalitzar tot això, doncs ara ens hem de posar a treballar.

Però normalment tots els trastorns mentals ens acabem apareixent a partir de l'ansietat, depressió i ens va tot aquí, arrelat al trauma.

A vegades et poden parlar de l'estrès posttraumàtic, és el mateix que els trastorns de personalitat, però ho diferenciem perquè en aquests casos tenen flashbacks, és a dir reviuem el que van viure quan van ser abusats. Però aquests flashbacks no només són imatges, sinó que també ho viuen amb sensacions (carícies, petons, penetració...) i tot això els hi genera tornar en revivre aquella situació. Clar hi ha pobrets s'ho passen molt malament. A més a més, veure'ls-hi la cara en trencar-se no és una sensació agradable per a ningú.

**Bé ara les preguntes són més subjectives per a cada persona.**

**Tal com dèiem abans, creus que els abusos sexuals sobretot a menors és un tema tabú sobretot en ple segle XXI?**

Sí, oi tant.

**I com creus que es podria tractar aquest tema? És a dir, quins recursos creus que podríem utilitzar?**

Jo penso que si no desapareixen els tabús no podrem avançar, perquè fixeu-vos'hi, fem tabú de les drogues, fem tabú del sexe... Els professors no poden parlar de drogues o de sexe a les escoles perquè surt el pare de “torno” dient que estan incitant als nens a què consumeixin o que tinguin sexe i és com un perdona? Ja s'inciten prou sols quan surten

d'aquí. Però crec que s'ha de parlar d'una realitat. L'educació és allò que ens donen de petits, per exemple quan des de ben petits a casa et diuen: "no fumis", però clar que passa arribes a l'adolescència i fumes i quan ets més gran te'n recordes que els pares et van dir que no fumessis per molt que pensis que controles.

Estem parlant d'un exemple molt "light" és a dir que no hi ha conseqüències directes.

Tornant al tema del sexe, jo penso que si des de ben petits se'n parla a casa, a veure el sexe és una cosa molt normal, però amb protecció, amb seguretat, que tu siguis conscient del que estàs fent. Això per què no en podem parlar des que som petits? Per què parlem de fumar des de petits i no podem parlar del sexe?

El que hem de fer és normalitzar una sèrie de coses però que no treure-li el perill. El sexe no li traiem el perill, però l'hem de normalitzar. Però clar, és el que us deia, quan a les escoles es parla d'aquests temes després ja tens el pare de "turno" dient-te de tot.

Clar, jo he fet visites a consultes a infantojuvenil, on he visitat a adolescents on hem hagut de parlar de sexe i em trobo que em diuen: "però no els hi diguis als meus pares", i quan els hi demano el perquè em diuen que perquè no ho entendran.

Jo me'n recordo que algun cop algun nen en vol parlar i em ve el pare i em diu: "però què li estas dient" i jo els hi dic que estem parlant del que la persona vol parlar. Si em pregunten jo contesto, i si a vegades provocho jo la conversa, perquè com a professional m'interessa saber per on passen. En el fons faig el que a vegades els pares son incapaces de fer.

Mentre tinguem el concepte de què parlant incites, no anirem enlloc.

He de dir que moltes vegades ens oblidem d'on venim. Per exemple, jo tinc l'edat que tinc, però ja us dic que me'n recordo perfectament d'on vinc, de la meva adolescència, del que sentia i el que no sentia, per tant, puc entendre certes coses que els preocupa als adolescents i nens. Cert és que hi ha coses que canvien, però la base és la mateixa ara que fa cinquanta anys. Aquests temes son temes històrics que ja existeixen de fa anys, però no canviaran si nosaltres no els hi traiem el tabú.

**Clar és que si no ho normalitzem, no anirem enlloc.**

Exacte, però normalitzar-ho parlant-ne. No normalitzem accions, normalitzem parlar-ne. És a dir jo puc parlar de coses que m'agraden i no m'agraden. Però a veure és normal que algú tingui relacions sexuals amb un nen menor de 8/9 anys ? No, no és normal, per tant, no s'ha de permetre. És normal que algú forci a un altre per tenir relacions? No, això és una decisió de propi cos. Aquesta és l'altre, entendre quan algú et diu que no. No és no. Hem de poder ser capaços de dir el que ens agrada i el que no, és el que dèiem el que m'agrada a mi, potser a vosaltres no hi és totalment respectable. Hem de respectar el que cadascú toleri. Però sempre que no t'agradi alguna cosa, sempre has de dir que no, i això és el que hem d'ensenyar, a dir que no.

**Per altra part, després hi ha situacions en què tu dius que no, però t'acaben forçant igual.**

Si aquesta és l'altre; no obstant això, tu el no l'has dit i la sensació de no he fet algú per mi... clar el tema de forçar-te, això el risc sempre el tenim amb un si o amb un no. Hi és sempre, perquè a vegades tu diràs un si el principi, però acabaràs fent una cosa que a tu no t'agrada i ja estarà, o viuràs coaccionada perquè aquella persona et violenta tant que no ets capaç de dir que no, poses fi a un bloqueig incapaç de dir ni sí ni no.

Tot això és un treball de formiguetes. Penso que és una cosa que hem de lluitar-hi tots, hem de lluitar de què això canviï, però penso que també és una feina dels adolescents de començar a canviar la mentalitat dels pares, això és important perquè si nosaltres no som capaços de verbalitzar i normalitzar les coses no avançarem.

Realment és poder-ne parlar i verbalitzar-ho.

**I també és el que dèiem, que potser és millor començar-ne a parlar en una edat jove**

Exacte, és això. Jo per exemple tinc els meus dos fills, el gran en farà 16 i el petit 14 i per feina, et deu passar igual a tu (nom d'un/a autor/a del treball), que a casa podem parlar de sexe, drogues... amb total normalitat.

Jo sempre els hi dic als meus fills: "sexe, tant com vulgueu, però amb protecció" jo això els hi he dit quan tenien 9/10 anys. Òbviament en aquesta edat no entenen molt bé que els hi estic dient, però bé ja en vam començar a parlar.

És el mateix amb les drogues, jo sempre els hi he dit que amb les drogues al "tanto" perquè et poden destrossar la vida.



Sexe, sempre que sigui amb protecció que el “disfrutin”, però les drogues millor que no s’hi acostin gaire.

En el meu cas tinc dos nens i el que faig és fer-los entendre que quan diuen no és no i punt. No hi ha discussió.

Jo també he de dir que al fet de parlar-ne i normalitzar aquests temes a casa, em porta més tranquil·litat, perquè després si beuen o han fet alguna cosa, normalment venen i ens ho diuen i per mi això és una tranquil·litat.

Doncs això és un treball de formiguetes, i des de ben petits perquè quan tens 14/15 anys que els papes et vinguin i et diguin segons quines coses ja no estàs per gaires “tonteries” i és normal perquè estàs en una edat on no toleres i et poses a la defensiva. Però si això ja ho has sentit abans tot canvia.

I aquest treball comença quan un és conscient que vol canviar alguna cosa, ja sigui començant pels més propers com els de casa, les amistats...

**I per últim, ens podries explicar alguna experiència que hagis viscut al llarg del que potes de carrera que t’hagi marcat molt?**

A mi mireu, jo me’n recordaré sempre tot i que ja fa molts anys d’això, però, me’n recordo que una vegada ens va venir un pare amb una criatura que devia tenir uns 3/4 anys i ens la va dur a urgències. El pare ens deia que la nena havia caigut i que s’havia clavat uns bolis en l’àmbit de vagina i que li sagnava.

Una història que no ens acabava de quadrar, ens era una història una mica rara.

Jo que era la infermera vaig entrar i és allò que preguntes que ha passat, perquè en aquell moment no hi havia el sistema de triatge, sinó que el que fèiem era preguntar que havia passat.

I a mi aquella història no m’acabava de convèncer. Tenia el pare explicant i la criatura plorant, així que el que vaig fer va ser anar a buscar el pediatre i jo li vaig comentar que el pare m’havia fet un discurs molt “raro” i que era una cosa que no m’acabava de quadrar, no m’entrava al cap.

Vam decidir entrar amb el pediatre a fer l’exploració i ostres quan vam veure allò... aquella vagina d’aquella criatureta... allò no havia set un boli n’hi havia set res, allò ho havia fet el

pare. Després vam activar el protocol a l'acte. Vam avisar el guarda de seguretat, vam bloquejar porta. Quan el pare es volia emportar a la criatura vam avisar als mossos d'esquadra de seguida.

Va ser una cosa inimaginable, aquella criatura estava en xoc i ja us dic quan vam veure allò, vam tenir clar que havia fet una penetració ell i també amb un objecte que podem deduir que era un boli a nivell anal.

Aquella criatura era la seva filla de 3 anys...

### **I la mare?**

No ho sé, no vam preguntar.

El que sí que EAIA es va emportar aquella criatura.

Un cop vam fer la primera exploració, es va traslladar a l'hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona, perquè clar s'havia de fer una exploració interna per mirar que no hi hagués lesions internes.

I ja us dic aquest cas sí que se'm quedarà sempre perquè me'n recordo a la perfecció de la cara de la nena i la del pare i pensava: "si sembla un tio ben normal, com pot ser que hagi fet això?"

### **Es que a vegades la gent que sembla molt normal i tranquil·la son els que més mal fan...**

Jo és que ara ja, "visto lo visto" no puc pas opinar res més.

De les aparences no te'n fiïs mai, perquè hi ha gent que aparences horribles son "super cuidadores" amb la seva gent i, en canvi, tens altres amb la seva jaqueta de pell que son les persones més dèspotes que et pots trobar.

Tens de tot i a tot arreu, no et pots esperar res perquè és quan quedes més sorprès.

Aquest tema dels abusos sexuals és un tema que marca molt.

Cada dia n'hi ha i cada setmana ens n'arriba algun.

Una altra cosa que a mi em toca molt és quan hi ha una sospita per part de la família i la víctima se'n torna amb la família.

A mi em va passar un cop amb una noia d'uns 14 anys que l'agressor era el pare i la mare ho sabia i ho consentia, i aquesta nena se'n va tornar amb la família. Jo aquest cop no me'n vaig poder estar, no ho podem fer, però jo vaig dir a EAIA que estava passant, que aquella nena se l'havia de protegir i sobretot la salut mental.

Està clar que EAIA devia tenir els seus motius legals, perquè tot es basa en la llei, tot i que per mi la llei no està ben feta. És cert també que a vegades parlem sense saber la totalitat de la situació, però quan portes molt temps veien aquest tipus d'abusos hi ha coses que m'indignen.

Però bé és això és un treball de formiguetes, que de mica en mica espero que anem millorant.

**Doncs Anna fins aquí l'entrevista, moltes gràcies per ajudar-nos amb el nostre treball.**

## **Montse Ruiz**

### **(pediatra de l'Hospital General de Vic)**

**Bon dia, Montse. Som (noms de els/les autors/es i centre educatiu) i com ja et vam dir estem fent el nostre treball de recerca sobre els abusos sexuals a menors i ens van dir que tu ets pediatra de l'HGV.**

**D'entrada et volem donar les gràcies per accedir a fer aquesta entrevista perquè ens ajudarà molt amb el nostre treball.**

**Ara si comencem amb les preguntes.**

**Bé per començar, en l'àmbit professional, quina és la teva funció davant d'un cas d'abús sexual?**

Clar, jo soc pediatra general de l'hospital i realment la meva especialitat, és una totalment diferent, és infecciosa o sigui imagineu-vos. Però com a coordinadora del protocol de la infància i el risc, quan hi ha un dubte al respecte perquè és com una mica el nexa de contacte quan hi ha algun dubte, tot i que per sort no s'ha hagut de recórrer gaire a això.

Llavors, jo si en alguna guàrdia m'ha tocat fer alguna assistència en un cas d'abús jo bàsicament he seguit el protocol. La meva figura realment és com la de qualsevol pediatra, i a més a més si tenen algun dubte al respecte doncs venen i m'ho pregunten, però vaja, és un paper com el de qualsevol altra treballador.

**Quin és el protocol que has de seguir davant d'un cas d'abús sexual?**

D'acord, doncs tenim un document intern que es va actualitzant cada 3 o 4 anys. L'última actualització es va fer l'any 2019 i em va tocar a mi fer-la. Com que el 2019 la generalitat n'havien fet un, doncs vam decidir dins de tot el grup que hi ha de l'assistència de grup de treball de l'infant i el risc perquè vam agafar el protocol del 2019 i el vam actualitzar segons el de la generalitat. Llavors nosaltres tenim un document d'unes 50 pàgines en el que es parla de tota la situació de l'infant i el risc sigui per violència, negligència o abús en aquest cas sigui físic o sexual. Nosaltres el que vam fer va ser elaborar un algoritme segons els recursos que tenim nosaltres aquí a Osona, llavors ja és un circuit que ja està marcat.

**Clar llavors un cop t'han portat la víctima com actues?**

Nosaltres som tot un grup d'assistència, i quan ens arriba un cas de sospita d'abús sexual el primer que volem fer és atendre'l de seguida, però no ho podem fer perquè llavors hi ha el que es diu victimització secundària, que és quan tu vas preguntant al nen o a la nena i et va responent tota l'estona el mateix, però aquesta criatura està revivint el trauma i a la vegada t'està fent un discurs on al principi pot començar sent d'una manera i al final acaba sent completament diferent perquè inconscientment s'han anat afegint coses sense voler.

L'equip està format depenent de si és un abús sexual urgent o no urgent. Un cas d'abús urgent és aquell que ha passat fa menys de 72 hores, en canvi, un cas no urgent és aquell que ha passat fa més de 72 hores o és recurrent.

Per què marquem aquesta diferència? Doncs perquè a les primeres 72 hores és quan pots agafar les mostres, però un cop ja han passat 72 hores, ja no queden mostres per poder recollir i llavors no necessites fer aquesta actuació tan ràpida.

És important fer aquesta diferenciació perquè la rapidesa amb la qual tu actues pot espantar aquest nen o nena, llavors moltes vegades t'has d'esperar que sigui atès per un equip funcional d'experts. Llavors clar tu no pots actuar ràpidament, veure el nen sense necessitat d'agafar mostres i després enviar-lo a un altre lloc i que li tornin a preguntar i a fer-li tot de nou.

Llavors anem primer pel protocol de menys de 72 hores: primer es truca al metge forense que generalment ha de venir, és el forense d'aquí d'Osona que normalment estan a Manresa i ells en funció del que tu els hi descriguis venen o no, però ja us dic generalment venen. Llavors l'equip que fa la valoració són: el metge forense, el pediatre i si la víctima és una nena doncs també hi ha el ginecòleg de guàrdia. Després també s'activa la part de treball social perquè puguin estar al davant, però si no es pot el que fem és una valoració amb el metge forense i s'elabora un informe de les lesions que s'han trobat i també s'agafen totes les mostres que es necessiten que poden ser mostres a nivell genital com pels púvics, mostres de fluids, també mostres de sang... Llavors tu agafes tot això, normalment s'ho emporta el forense per analitzar i segons el tipus d'abús que t'hagis trobat, es fan analítiques, serologies... per avaluar les malalties de transmissió sexual: VIH, hepatitis, també s'agafen mostres a nivell genital per controlar clamídia, gonorrea, bé tots els microorganismes que poden estar implicats i això sempre s'ha de fer tots a la vegada, és a dir, no pot anar primer el pediatre, després el ginecòleg, en acabat el forense... no, si ens hem d'esperar 3 hores doncs ens esperem, però s'ha de fer tots en conjunt perquè ja és una

cosa prou violenta pel nen, nena o adolescent com per a sobre anar explorant tots per separat. Llavors ho fem tots conjuntament i un cop agafades les mostres es contacta, si és horari que es pot contactar amb serveis socials i si no podem, doncs contactem amb mossos i depenen de si aquest nen estar segur o no doncs s'activa un circuit o un altre.

Per tant, el nostre paper és: rebre a l'infant, fer-li una exploració completa, descriure (nosaltres no podem dir això és per això perquè nosaltres no som jutges) i això a vegades és difícil perquè som humans, però només podem descriure i agafar mostres i si hi ha risc que hi hagi de malalties de transmissió sexual, en el cas que sigui una noia es passa al ginecòleg i si és un noi ens ho mirem entre tots.

### **Quina és l'edat més freqüent amb aquest tipus d'abusos?**

És difícil dir una edat en concret perquè realment no existeix una franja que diguis, aquesta és la més freqüent.

Poden ser des de lactants fins a adolescents. Jo per sort he vist pocs casos i la gran majoria que he vist han set adolescents, però és el que us dic no hi ha una franja d'edat més freqüent que una altra.

Amb els abusos sexuals no et pots esperar mai res, has d'estar preparat per atendre a qualsevol edat.

### **Quan us arriba la víctima, quines lesions solen presentar?**

Jo he de dir que només he vist lesions de casos de més de 72 hores, però generalment solen presentar lesions d'haver estat forçat.

Jo per exemple un cas que vaig veure on la nena tenia hematomes per tot el cos com si hagués estat forçada. Hematomes als braços, cames inclús al coll. Després també hi ha les lesions a nivell genital, però jo aquestes no les he vist.

També podem trobar erosions a nivell de la vulva sobretot quan les nenes han patit penetracions, absència d'ímen... moltes vegades son lesions molt subtils, depèn molt de l'edat, depèn de la situació, depèn de si hi ha hagut "forcejeo" o no. Clar en els adolescents es veu més, en canvi, amb els lactants no tant perquè ho veuen més com un joc i no son conscients del que els hi està passant.

A més a més, amb els abusos aguts sí que es veu més, però amb els abusos cronificats i més amb nens petits moltes vegades no trobes lesions perquè aquests abusos comencen molt subtilment, comencen amb paraules boniques, carícies... i a vegades amb aquest tipus de gestos no som conscients que pot ser un abús, és a dir com a molt si és una nena i hi ha hagut una penetració detectes l'absència d'imen però poc més amb casos de nens tan petits.

Clar hem de tenir en compte de què hi ha molts graus i depèn de si és aguda o cronificada detectarem coses diferents.

Moltes vegades tenim la imatge d'una violació al carrer (seria agressió aguda) però amb casos de nens no tenim aquesta imatge perquè solen ser a casa.

Un altre cas que em vaig trobar va ser que una adolescent havia estat patint abusos per part del seu pare des dels 7 anys, però la penetració no va arribar fins als 12. Clar aquesta nena havia patit durant molts anys i va ser una història horrorosa la veritat. Però és això a vegades es pot tardar anys a detectar un cas d'abús sexual i sobretot quan es tracta de nens.

### **Les víctimes amb qui solen venir acompanyades?**

Doncs mireu, moltes vegades acaben venint amb el cuidador o cuidadora a qui li acaben confessant o que els va enxampar o que va acabar tenint alguna sospita. Però ja us dic la majoria de vegades venen amb un familiar, amb un tutor legal o inclús l'escola. Moltes vegades potser no en abusos sexuals, però si en casos de sospita de violència, han vingut de l'escola sense que els pares ho sàpiguen.

Llavors, per exemple el cas aquest últim que us explicava d'aquesta noia, ella va venir amb la mare perquè va acabar explotant i li va confessar a la mare, però ja us dic va ser una història horrible perquè hi havia un cas de violència de gènere a la mare i un cas d'abús sexual a la filla, llavors la noia va explotar ho va confessar a la mare i van venir a l'hospital perquè no se sentien segurs en cap altre lloc.

Però sí que és cert que la persona que acompanya a les víctimes a l'hospital solen ser gent molt propera com cuidadors, familiars o inclús algú de l'àmbit escolar.

**Un cop s'ha fet la primera visita, és a dir, s'ha explorat a la víctima per primera vegada, hi ha algun tipus de seguiment?**

Clar, sí que hi ha un seguiment, però no és per part del pediatre, és més per part de psicologia o de treball social. El treball del metge acaba quan es descarta la possibilitat que la víctima tingui alguna malaltia de transmissió sexual.

Ara hi ha hagut un canvi molt important i molt favorable i és que ara tenim un equip funcional d'experts on si tu tens una sospita d'abús cronificat, l'envies allà i allà és avaluat en conjunt pel metge, psicòleg i per treball social. Llavors ho fan tot allà. En cas que sigui un abús agut el que t'interessa és descartar lesions, ITS, possibilitat d'embaràs entre d'altres. I tu actues doncs a escala del que hakis de tractar (hematomes, fractures...) qualsevol cosa física i un cop fet això ja no es fa seguiment del cas perquè aquest seguiment ha de ser més en l'àmbit psicològic sobretot i pel que fa a treball social. Dit en altres paraules protecció i reparació i en aquest nivell el metge ja no hi pot fer gairebé res. És cert que podem acompanyar sobretot al principi per assegurar la protecció de l'infant fins que ja estigui encaminat a treball social.

Per exemple, el cas de la noia que us he comentat, va arribar i no estaven protegits perquè aquest pare sabia on estaven els familiars. Llavors vam trucar als mossos i aquesta família completa és a dir la mare i els fills els van traslladar a un pis de protecció anònim. Fins que no van venir els mossos no els vam deixar marxar de l'hospital, és a dir el nostre paper en aquell moment era assegurar la protecció.

Si és un nen o nena que sí que està protegit, doncs llavors la feina del metge en aquell moment és només fer la part física i ja està.

### **Els mossos hi han de ser sempre o només en cas que els necessiteu?**

Realment depèn, si veiem que hi ha protecció cap al menor i se'n pot encarregar treball social doncs no cal. Ara bé si creiem que no hi ha la protecció cap aquest nen i necessiten algú que els hi faci de “guardaespatlles” doncs sí que els truquem i venen.

Si no es pot assegurar la protecció ni per part dels mossos perquè no tenen a on anar, doncs ingresses el nen, però tot depèn de la situació.

Els mossos estaran legalment per la defensa i per assegurar protecció, però si no poden assegurar aquesta protecció doncs s'ingressa

### **Abans has dit que diferencieu els casos segons si havien passat 72 hores o no. Com ho feu per saber-ho?**



Pel que expliquen els infants.

**I si es dona el cas de què la víctima entre en estat de xoc, com ho feu?**

Aquí ja es complica. Llavors si ens trobem amb un cas així fem l'exploració completa, però també he de dir que si és un cas que ha passat fa menys de 72 hores se sap.

El nen no parlarà, quan és molt petit no parlarà perquè potser no és conscient del què ha passat o perquè són tan petits que no poden parlar, però és cert que aquests solen ser casos de més de 72 hores, ja us dic un abús de menys de 72 hores se sol veure i se sap.

**Bé ara les preguntes ja són més a criteri propi i del que penses tu. Primer, creus que els abusos sexuals són un tema tabú?**

Sí, encara és un tema molt tabú. Per molt que siguem una societat més evolucionada, segueix sent un tema tabú.

Penso que encara hi ha massa traves i crec que s'ha de destinar més recursos tant per identificar-ho per a promoure la protecció des dels mateixos nens: des de l'autoprotecció del cos, el no és no, el meu cos ningú el toca... tot això s'ha de fer des de ben petits i no es fa perquè és un tema molt tabú. Hi ha gent que diu: Ai, però qui ha d'abusar als nens? Coi doncs tenim un protocol per alguna cosa. I moltes vegades la gent té com a abús sexual el típic violador del carrer, però no la realitat és que l'agressor té algun tipus de trastorn i acaba abusant de nens i sobretot dels més propers a ell.

Si els hi donem als nens les eines per almenys poder identificar això potser evitarem molts dels casos.

**I com creus que podem arribar a donar aquesta eina?**

Educació i promoció. Des de les escoles, des dels centres de salut, des de tot arreu, la publicitat. A veure tenim un mòbil a la mà que estem fent servir sempre, doncs en comptes de fer publicitat d'una nova cançó de reggaeton, doncs fer publicitat sobre aquest tema, també fent campanyes, però a tot arreu. Perquè si està molt bé les escoles o al metge però al dia a dia.

I ja també posat, doncs parlar-ne a casa de forma natural, perquè si això en parlem a casa i des de petit de mica en mica ja anem trencant aquest tabú.

He de dir que penso que també afecten les religions, perquè en algunes és més tabú que en unes altres i això és complicat de tractar.

Tot aquest tema és complicat, llavors hem de fer que aquesta educació estigui per sobre de tota classe de cultura, perquè en el fons tots som iguals i tots tenim el mateix.

### **Quines conseqüències acaben patint les víctimes d'abús sexual?**

Clar sobretot son seqüeles a nivell psicològic. A nivell de la construcció de la mateixa persona, no estableixen bé els límits del seu propi cos i la seva intimitat amb tota la resta llavors poden fer diversos tipus de reaccions. Una tancar-se en banda i tornar-se molt introvertits i no dir quasi res. Una altra és que es poden tornar reproductors, amb això vull dir que poden cometre abusos sexuals o faran violència contra la seva família. O bé es queden amb trastorns: trastorns de l'autoestima, trastorns de la mateixa imatge, trastorns de la mateixa sexualitat (o tenen una hipersexualitat o no en tenen) i això passa perquè no han sabut veure un límit entre la persona superior (que se suposa que és el que té el poder dels dos) com no han establert aquest límit amb els seus iguals, després tenen problemes a l'hora de tenir relacions sexuals, però no només és un trastorn que afecti la sexualitat sinó que és un trastorn general, de quan estàs construint tota la teva personalitat i les teves estructures, t'ho han trencat de com i t'ho han venut com un joc (això quan parlem de menors) i llavors no construeixes bé la teva personalitat. Això és típic en adults que van patir abusos sexuals quan eren nens i aquest fet ha provocat que tinguin trastorns de la conducta.

Per exemple, no sé si coneixeu Axl Rose, és el cantant d'un grup de Rock. Ell és el típic "chico malo", violent, que la "lia parda"... però un dia ell va reconèixer en una entrevista que havia patit abusos sexuals quan era petit i que això li ha generat tot un conflicte intern que ha intentat tractar amb moltes teràpies, però que ell té aquest comportament violent i ell ho parla molt obertament com molts altres famosos.

Llavors un altre exemple, la noia que us comentava abans, tenia una aparença així "passota", tot li donava igual, sé que tenia un problema d'identitat de gènere tot i que no estic segura que tingués molt a veure o no, però moltes vegades es diu que la gent que ha patit abusos sexuals tenen problemes per identificar la seva sexualitat per culpa del trauma que han patit i moltes vegades agafen aversió en el cas de les noies agafen aversió als homes i no saben si és per la ràbia o no hi entren en relacions tòxiques en el que realment

necessiten ajuda per trencar aquest dany que han petit i desenvolupar la sexualitat de forma lliure i segons el que elles els hi agradin i que no estigui condicionat per l'odi o l'aversion.

**Tornant a una cosa que has dit al principi, la teva especialitat no son els abusos sexuals, però que et va fer interessar per aquest tema i acabar ficada a dins?**

Doncs la veritat l'interès en què aquest tema no està prou desenvolupat i que s'ha de treballar en això, tant en l'abús sexual a menors com la violència a menors, ja que és un tema molt tabú.

Abans estàvem com dins d'un cercle molt viciós, perquè si tenim un cas d'abús sexual, fem l'exploració urgent, però després qui ho segueix. Llavors els enviàvem a la UFAM que és un recurs que està a Barcelona, però estaven tan saturats que ens deien que els enviéssim a l'equip local, però aquí no teníem experts així que ens vam plantejar crear-ne un definitivament. Ara per sort ja s'han creat els equips funcionals d'experts, que està situat a Manresa i fan el seguiment des d'allà, gràcies a això comencem a treballar bé de veritat. Llavors ara actualitzarem el nostre protocol dient que els abusos sexuals no urgents es derivaran a Manresa.

Clar això ens costa reunions i molt de temps, però de mica en mica i a més a més ara les coses van cap a la prevenció i no tant com a la detecció que és cap a on hem d'anar, la prevenció d'aquests abusos.

Per exemple, un altre cas que és bastant dur i del qual no sabrem res. El cas és que una noia que ara ja no tinc perquè és major d'edat hi havia la sospita de què havia patit abús sexual, la cosa és que hi havia la sospita de què un cuidador havia estat abusant d'ella, problema, ella no ho havia viscut com algú dolent perquè ella deia que només anaven a fer la migdiada junts, que li feia carícies, però mai deia a on... però clar com que ningú deia res perquè la mare ho negava tot llavors nosaltres vam demanar ajuda a la UFAM. La cosa és que com l'exploració era normal i no hi havia evidències ens van dir que no hi podien fer res.

Llavors això va ser un treball de psicologia pel simple fet que va amb nosaltres van fer una negociació brutal, però per sort amb la psicòloga privada van treballar tot el tema de l'autoprotecció perquè la noia no es quedés a soles amb el suposat agressor fins que la noia tingués les suficients eines per a protegir-se. Nosaltres no vam poder ajudar directament però si indirectament.

**I finalment a quina conclusió podeu arribar després de totes les proves i tots els seguiments que heu de fer?**

Bé a les diferents conclusions mèdiques que podem arribar son: normal si totes les proves son negatives, compatible si la història es negativa, però la resta és inespecífica, això vol dir que o és un nen petit que no t'ho pot explicar o un adolescent que té por, però tota la resta, exploracions, proves... et quadri doncs això és compatible i finalment probable que vol dir que tot és positiu excepte l'exploració.

**Doncs Montse fins aquí l'entrevista moltíssimes gràcies per venir i ajudar-nos amb aquest treball.**

## **Doctora Colomer**

### **(ginecòloga de l'Hospital General de Vic)**

**Bon dia, doctora Colomer. Som (noms de els/les autors/es i centre educatiu) i com bé saps estem fent el nostre treball de recerca sobre els abusos sexuals a menors.**

**Abans de començar et volem donar les gràcies per ajudar-nos amb aquest treball, ja que el teu testimoni ens ajudarà molt a entendre més les lesions que poden tenir les víctimes d'abús sexuals.**

**Bé si et sembla comencem.**

### **En l'àmbit professional, quina és la teva postura davant d'un cas d'abús sexual?**

Evidentment, davant d'un cas d'abús sexual, si parlem d'una noia, és a dir, que, per tant, ja a partir de 16 anys es considera un adult responsable, doncs a partir de 16 anys si hi ha un abús sexual que ens el porten a urgències, el primer que fem és avisar al metge forense. Un cop arriba el metge forense, perquè, per llei estem obligats a fer totes les exploracions i tot el que hàgim de fer amb presència del metge forense, que sempre pot delegar el no venir, però de manera normal solen venir sempre. Llavors un cop arriba el metge forense perquè atenem a la noia. El primer que fem és intentar donar-li tota la confiança del món, de tractar-la amb tot l'afecte del món, demanar-li què ha passat, te n'enrecordes?... Evidentment primer, “com et dius?”, “què fas?”, “a què et dediques?”, establir uns lligams de relació perquè et permeti, doncs, amb una situació que és traumàtica, doncs donar-li el màxim de confiança i d'empatia perquè ella es pugui obrir. A partir d'aquí, el que fem és demanar prèviament tot el que ha passat, a donar-li una amnèsia general, doncs això, “quants anys tens?”, “has tingut alguna malaltia important?”, “tens la regla bé?”, el que fem de manera normal en qualsevol visita i a partir d'aquí també ja anem directament a “què t'ha passat?”, “ens ho pots explicar?”, i doncs això, que ens posi una miqueta amb antecedents. A nosaltres ens interessa sobretot saber quin tipus d'abús hi ha hagut, perquè això ens afavoreix a l'hora de fer l'exploració que farem després anar a buscar tot el que necessitem amb més coneixement de causa. Si la noia ens explica per exemple que només l'han tocada, bé doncs farem tota l'exploració que calgui perquè si no t'han violat, no t'han posat res a dintre, doncs evidentment canvia moltíssim que si una noia diu "doncs no, em va violar, em va penetrar...", canvia totalment a l'hora d'explorar. Un cop has fet això que demanes el que ha passat, com estat ella, si era conegut, si no era conegut, si sabia qui era,

totes aquestes coses, perquè ja sabem que un tant per cent important és de gent molt propera i moltes vegades fins i tot de família, per tant, un cop has demanat tot això el que fas és passar a explorar-la. Quan explorem el primer que fem és una exploració externa, mirem tot mirem que no tingui esgarrapades, que no tingui mossegades que no tingui ferides Pel que fa al coll, de la cara i seguim, explorem tot el cos, anem des dels pits, els braços, anem seguint, tot. Un cop hem fet tota l'exploració externa que marquem el que hi ha, ja tenim com uns gràfics per posar si veiem algun tipus de lesió que hi ha, un cop tenim tota l'exploració i hem anat marcant si veiem algun tipus de lesió concreta, passem a fer l'exploració ginecològica. L'exploració ginecològica vol dir que depèn de la noia, danys que tingui, de si ja ha tingut prèviament relacions abans, ja que el tipus d'explotació que faràs és un ho és un altre. Si per exemple és una noieta, és a dir que no arribem a categoria de noia perquè és molt joveneta, doncs l'exploració genital la fem sense posar ni l'aparell que tenim nosaltres que es diu espètol per posar a dins i poder veure el coll i doncs això ho fem sense posar aquest “aparatet” perquè podria ser encara més traumàtic. Per tant, fem una visió dels genitals, fem una inspecció dels genitals, mirem els llavis, també si hi ha alguna lesió, mirem si hi ha l'ímen, si és íntegre, si hi ha ferides, si l'himen no és íntegre I veiem que hi ha alguna zona de ferida doncs evidentment continuem fent una exploració vaginal, que l'exploració vaginal moltes vegades, fins i tot si són nenes o noies molt joves, algunes vegades fins i tot la podem fer sense el que es diu una vaginoscòpia, que vol dir sense posar cap tipus de pell d'aparell sinó un tubet petitó que porta una càmera I una llum que ens permet, a través de l'orifici aquest normal de l'himen, ens permet doncs veure a nivell vaginal que no hi hagi cap tipus de lesió ni res. Si hi ha hagut penetració i, per tant, hi ha possibilitat que hi hagi malalties de transmissió sexual o fins i tot, evidentment el tema de l'embaràs depenent de si aquesta noia té la regla o no té la regla, fem dues coses: una és una recollida de mostres, que la recollida de mostres vol dir, agafem mostres de flux per descartar tot el tema de malalties de transmissió sexual i, per tant, agafem mostres de flux de dintre i de fora de la vulva i llavors un cop hem agafat aquestes mostres fem un rentat a nivell vaginal amb sèrum per recollir-ho, perquè si hi ha semen això també després ho aspirem i és una de les altres mostres que s'emporta el forense perquè ajuda pel culpable i si sabem qui és el culpable demostrar que realment hi ha hagut relacions no consentides amb penetració i evidentment amb espermatozous i ejaculació. I llavors a partir d'aquí, fem tota la prevenció de tot el que pugui passar, és a dir si és una nena a una noia que ja té la regla doncs donem la pastilla de l'endemà, per tal d'evitar la possibilitat que hi pugui haver un embaràs i preventivament donem totes les vacunes que es poden donar, d'hepatitis

llavors donem el tractament profilàctic de les malalties de transmissió sexual, de sífilis, clamídies, i, per tant, donem una bateria de medicaments que és bastant "durillo", perquè són moltes pastilles de cop, punxem antibiòtic també per prevenció d'això hi donem medicació preventiva pel tema de l'HiV, la sida, és a dir unes pastilles retrovirals per assegurar que com a mínim després d'un abús d'aquest tipus no hi hagi conseqüències mèdiques, a part de psicològiques, que ja és segur que hi seran.

### **I llavors, centrant-nos als abusos sexuals a menors, hi ha una edat que cregueis que és la més freqüent?**

N'hi ha de totes les edats, per desgràcia n'hi ha de totes les edats, perquè clar jo soc de les que penso que qualsevol persona que tingui sentit comú, qualsevol abús, a qualsevol edat és deplorable i evidentment castigat, ha de ser castigat. Però una cosa que fa realment feredat és que a més a més abusin dels petits no. De totes les edats n'hi ha, he vist casos de totes les edats per desgràcia, des de nens d'un any i mig, dos a nens de cinc, de sis, nens i nenes perquè evidentment és independent per l'abusador si és un nen o si és una nena, li és igual, per tant, de totes les edats. Jo no crec que hi hagi agradat més freqüent, no, perquè a l'abusador que li agraden els nens, els pederastes busquen nens. I els altres els hi és igual, però, la majoria, amb el que dèiem abans l'abús sexual és de gent propera, amics o familiars, doncs nosaltres hem tingut casos de nenes que quan han vingut aquí perquè les visitéssim portaven sis, set anys que la seva parella a la seva mare o el seu pare fins i tot estava abusant d'ella, de la seva germana, per tant, de totes les edats.

### **I quines lesions solen presentar?**

Mira, això depèn molt, depèn molt de si ha set una violació, si ha set una violació, doncs evidentment trobem de tot, trobem de tot des que hi hagi estrips a nivell vulvar, vaginal, cops, mossegades, tot això, els hi trobem. Quan estan davant d'un abús, com que la majoria de vegades els abusos quan es denuncien, O quan se'n donen compte, són abusos que porten temps, a vegades no veus que hi ha cap tipus de lesió, i el que veus per exemple és que visites a una nena de quatre o cinc anys i té un himen que en diem doncs, totalment dilatat, un himen que en una nena de quatre anys el foradet que té l'himen és petitíssim i, en canvi, quan és una nena que potser porta dos anys abusant d'ella, doncs et trobes una prova que és, una sonda i tibar perquè això et permet veure ben bé l'himen, doncs et trobes que sondes de cinc centímetres passen perfectament en una nena de tres i quatre anys no? O en casos per exemple d'abusos a nens hem tingut diversos casos, n'hem tingut alguns amb

dilatacions anals brutals, que ja veus, que ja dius, ja... o hem tingut per exemple nens amb condilomes a nivell rectal. Els condilomes son unes berrugues de transmissió sexual, per tant, que un nen tingui tot el voltant de l'anús ple de condilomes, evidentment ja significa què vol dir això. Hem tingut nens amb condilomes a nivell anal, nens amb dilatacions anals claríssimes i una mica de tot.

### **I llavors quan feu les exploracions, quins professionals soleu estar allà?**

D'entrada, la majoria són nenes, són més nenes que nens, que també n'hi ha molts, però, per nosaltres ens avisen més pel tema de les nenes, sempre de professionals hi ha el forense, al ginecòleg i llavors hi ha un auxiliar, un auxiliar que és el que et dona el material que necessites per fer l'exploració, per agafar les mostres i aquestes coses, de manera que ningú més, perquè és una situació molt violenta per la persona que l'estan explorant i que, per tant, ja és un trauma molt gran i, per tant, intentem mantenir a la confidencialitat i poca gent, només la gent indispensable, bé per donar això, la confiança i la tranquil·litat, algunes vegades, per exemple, ens han portat la noia els Mossos d'Esquadra, i, per tant, a vegades hi ha els Mossos d'Esquadra que s'esperen aquí, però de manera normal a dintre a la sala d'exploració: només el forense, el metge que en aquest cas és el ginecòleg que fa a l'exploració i pren les mostres i l'auxiliar que t'ajuda pel material i ja està.

### **Per tant, el que són tutors legals o els pares, no hi són en aquesta exploració?**

No, no, perquè a més a més has de pensar que hi ha vegades que, que el que ha fet l'abús és el pare, per tant, els pares són a fora sempre. Sempre es queden a fora.

### **Llavors, es fa un seguiment d'aquesta víctima després de l'exploració?**

Si són petits... si són menors, evidentment tot això llavors ja passa a nivell legal, per tant, no se segueix perquè això ja passa al tribunal de menors, llavors ja és denúncia i totes aquestes coses. Si són noies més grans, nosaltres sempre fem el seguiment posterior a una consulta que tenim, que és una consulta com si diguéssim de malalties infeccioses i que, per tant, quan els hi donem tota la medicació i tot això, els hi donem un paper perquè et truquin, perquè al cap d'un parell de dies la medicació que els hi hem donat alguna l'han de continuar, però l'han de venir a buscar, a nivell de malalties infeccioses i aquí fan el seguiment per veure tots els resultats dels cultius que hem fet per dir-li, mira: estigues tranquil·la no hi ha res, ha sortit negatiu o realment ens ha sortit positiu això, positiu allò, però ja t'hem fet el tractament o cal fer un altre tractament. Per tant, se segueix llavors a la



consulta de malalties infeccioses independentment que després també hi ha un metge de capçalera entremig.

**Creus que avui en dia el tema d'abusos sexuals, sobretot els de menors, és un tema tabú, és a dir que no se'n parla per algun motiu?**

Jo crec que ha canviat gràcies a Déu, és a dir que fa 30 anys era... no existia, no existia, igual que no existia tot el tema de la pederàstia i l'església i totes aquestes doncs no existien i jo ara penso que això va canviant, segurament més a poc a poc del que convindria, però jo penso que va canviant, per tant, la gent... els professionals... Era un tema que no, els professionals no estaven tampoc adaptats o amb prou coneixements sobre el tema. Ara a tots ens preparen, hi ha protocols que segueixes perfectament no, i que saps a qui has d'avisar, que has de fer, vull dir que, per tant, jo crec que ha millorat moltíssim, segurament falta encara per acabar de millorar... però ha millorat moltíssim.

**I quin és el protocol que seguïu aquí a l'hospital?**

Mira, és el protocol establert, és un protocol que forma part del que se'n diu el protocol de violència masclista i aquí hi ha tot tota la part diguéssim abús sexual/violació de dones i llavors hi ha un apartat que és el pediàtric que és abús amb nens i és un protocol que està penjat a la xarxa que, en definitiva, t'explica això, És a dir, amb els menors i amb els nens i amb les dones també, però hi ha un lema que és claríssim: que davant de la sospita de què hi hagi un abús, no pots dir: "bueno és que jo no ho sé segur" no home no, davant d'una sospita el professional té l'obligació d'anunciar-ho. "Crec que podria ser que hi hagi..." i, per tant, s'ha d'investigar. això costa molt, això costa molt de fer perquè clar, si tu et porten un nen, posem per cas els pediatres que són els que s'hi troben més, porten un nen i la mare no diu res d'especial i dius: oi és que aquest nen... És igual que els maltractaments, doncs, el mateix, doncs si tu sospites que hi pugui ser l'obligació del professional és dir: mira jo crec que hi ha això i, per tant, ho he de posar en coneixement del jutge i, per tant, denunciar-ho.

**Creus que socialment es proporcionen suficients recursos per estar informats d'aquest tema, dels abusos sexuals?**

A nivell social? A nivell de societat? Bueno, jo penso que anem fent passos, anem fent passos de mica en mica. Igual que els professionals, és a dir, els professionals anem avançant igual que la societat i per tant jo crec que mica en mica anem fent passos a favor

de..., som una societat per desgràcia que estem limitats de recursos i, per tant, tenim limitació de recursos amb tot. Per tant, aquí també, perquè hauria de ser més fàcil, haver-hi més suport, això és igual que les violacions, és a dir, quan veus les sentències de les violacions, i n'hem viscut tots a pilots, jo m'entre un com una espècie de ràbia Contra els jutges no? Per què dius: "com pot ser possible?" "l'han violada en grup", "Com pot ser que no els tanquin a la presó directament?" Per tant, necessitem molts més recursos? Sí, en tot, necessitem canviar les lleis, i tant, són lleis antagòniques, passades del segle passat evidentment i que no tenen res a veure amb la realitat, i, per tant, el primer que s'ha de canviar és la mentalitat dels jutges, la llei i després socialment jo crec que cada cop es té més mentalitat de tot això, però bé, també és molt trist que a mesura que ens sembla que la societat és més avançada i més rica més abusos hi ha, per tant alguna cosa hi ha que grinyola, per exemple que dius: "bueno, com més cultura, més estudis, més nivell socioeconòmic, menys abusos, i això no és així", per tant, hi ha molta feina a fer.

**I creus que, per exemple, ja no només amb adolescents de més de quinze anys sinó amb els menors, creus que s'hauria de tractar més aquest tema a les escoles o a casa?**

Jo crec que s'hauria de tractar més aquest tema a les escoles amb nens petits, jo... És que és difícil perquè, com expliques això? És molt difícil, jo no sé, segurament deu haver-hi Algú més entès i que pot dir: això.... Però jo crec que és difícil, el que sí que valdria la pena és fer formació els mestres, és a dir, més que parlar-ne en els nens no? És fer formació els mestres i fer-los-hi formació dirigida: aquest a fer sospitar que... Quines coses et diu el nen que tu has de pensar això... A més formació en l'àmbit de societat, i en aquest cas dels mestres, segurament seria molt més positiu perquè és clar, formació a nivell de classe, segur que deu haver-hi alguna manera de fer-ho entendre, però, jo ho veig difícil, és a dir amb nens de quatre anys, no saben que els hi passa.

**Clar veuen el pare i diuen, clar aquest és el meu pare...**

És el pare i això deu ser habitual, el normal que el pare em faci això, m'entens? Vull dir que, per tant, és difícil a nivell d'escola, ara, a nivell de formadors, de mestres, a nivell social... jo crec que sí, que s'hauria de donar molta informació.

**I finalment, per acabar, al llarg de la teva carrera deus haver vist algun cas...**

Molts.

**Ens podries explicar alguna cosa que t'hagi impactat molt?**

Una miqueta ja us ho he dit abans, a mi em va impactar molt el fet de dues germanes. Parlo de molts anys enrere, però, una tenia set anys i l'altre en tenia nou i el pare les violava de manera repetida a totes dues. Llavors, és molt traumàtic això perquè... això que deia jo penso que el sistema judicial està molt malament i llavors la protecció del menor evidentment ha de passar per sobre de tot. Clar, aquestes nenes van venir aquí perquè la mare no ho sabia, per tant, un cop van acabar d'explorar-les i totes aquestes coses aquestes nenes van haver d'anar a casa amb el seu pare i això jo hi trobo... bueno perquè fins que la justícia no actua, pot passar dies i, per tant, aquestes nenes surten d'aquí i van a casa del pare que és el violador. Ja et dic, el fet que fossin dues germanes, no? A mi em va d'això... I els nens petits... això que us explicava, un nen amb condilomes, és que jo... llavors em surt el... el mataria... et surt la ràbia, és que el mato! Evidentment no... que jo crec que aquesta gent, és una gent malalta claríssimament i que, per tant, se'ls ha de tractar com a malalts i tancar-los com a malalts eh, de totes maneres perquè... entens que no pots fer això al teu propi fill.

**És que clar... per la víctima sí que, vulguis o no, té conseqüències psicològiques...**

Per sempre més.

**Però els professionals també us deuen quedar aquestes imatges...**

Sí, el què passa és que, o sigui, el recordes eh, els casos aquests els recordes sempre, però el recordes, el recordes com a cas dolent, no? El recordes com a aquella cosa que et fa... no? Com es diu en castellà: "hervir la sang". Però... moltes coses a nivell professional, els professionals han de tenir una capacitat de separar... això és com, no sé, jo, per sort... tenim motius sempre d'alegria, per tant... bueno de tant en tant hi ha casos de pena també, no? I és clar que t'afecta, però no te'ls pots emportar a casa perquè sinó no podríem fer la nostra feina com déu mana.

## **Montse Fernández**

### **(mossa d'esquadra de la unitat d'investigació de Vic)**

**Bona tarda, Montse. Som (noms de els/les autors/es i centre educatiu).**

**Com ja et vam comentar, estem fent el treball de recerca sobre els abusos sexuals a menors i el teu testimoni ens ajudarà molt a entendre millor el que es fa en l'àmbit judicial davant d'un cas així, per aquest motiu et donem les gràcies per ajudar-nos amb el nostre treball.**

**Si et sembla bé comencem amb les preguntes.**

**Dins dels mossos, quina és la teva feina?**

Bona tarda, bé, jo soc agent, estic a la unitat d'investigació dels mossos d'esquadra d'aquí Vic i la meva feina és investigar el delicte un cop ha succeït, és a dir, succeeix un fet delictiu i un cop ha succeït el fet i se m'ha adjudicat el cas, he d'investigar el delicte a través de les nostres eines per investigar i saber a veure la persona que ha provocat aquest delicte i com ha succeït.

**D'acord, si ens centrem en abusos sexuals a menors, un cop rebeu una denúncia sobre un cas així, quin és el protocol que heu de seguir?**

Val, primer en un primer moment, el menor ha de venir visitat sempre pel metge. El pediatre li ha d'haver fet una exploració física i després un cop arriba aquí, doncs s'agafa la corresponent denuncia, sempre acompanyat d'un major d'edat, no pot venir mai sol i s'agafa la corresponent denuncia.

Un cop s'ha agafat la corresponent denúncia s'engeguen uns protocols. Primer de tot, doncs, saber qui és la persona que ha pogut provocar-li aquesta agressió o abús sexuals (hem de tenir en compte que és diferent cosa). Si aquest agressor és dins de l'àmbit familiar, evidentment s'ha d'aïllar aquest menor de l'àmbit familiar, que la majoria de casos poden succeir en l'àmbit familiar i a més a més proper. Si durant el dia a dia el nen no té perill, perquè l'abús sexual l'ha comès una persona externa a l'àmbit familiar, doncs representa que el nen ja està protegit per l'àmbit familiar, aleshores doncs no passaria res a nivell de protecció.

Llavors quan les denúncies ens arriben, primer no posem mai en dubte res, agafem la denúncia, ho transcrius tot i després ho treballes.

A partir d'aquí hi ha un seguiment pel menor per un equip de professionals, que son psicòlegs i ells saben a través de preguntes, jocs... doncs saben si el menor entre cometes diu la veritat, diu mitges veritats, si s'ho inventa per cridar l'atenció, perquè també hi ha molts casos així depèn de si els nens tenen traumes, problemes familiars... i a vegades això causa invencions d'aquests temes. A partir d'aquí, la nostra tasca és que un cop tenim la persona que ha comès aquest fet delictiu, evidentment el detenim i li fem un interrogatori davant del seu advocat i el passem a disposició judicial i la nostra tasca en principi ja ha acabat.

Després aquí sí que hi ha un seguiment del menor i després judicialment un cop arriba l'informe dels professionals al jutjat son ells qui decideixen si l'autor se'n va a presó, si queda en llibertat, si hi ha mesures cautelars, etc.

**Hi ha alguna forma de comunicació amb els altres àmbits professionals, és a dir, treballeu juntament amb l'hospital i serveis socials?**

No, directament no estem connectats perquè mira, per exemple a nosaltres ens pot arribar una denúncia d'abús sexual o d'agressió sexual a partir del menor i de la seva família (mare, pare o tutor legal), a través de l'hospital o també ens pot arribar a través del jutjat. Hi ha vegades que les famílies s'adrecen directament al jutjat, a vegades van a l'hospital, que l'hospital el que fa és un informe que envia al jutjat on després n'arriba a nosaltres i després nosaltres iniciem tot el protocol, però directament nosaltres amb ells no hi ha connexió directa. Sí que és veritat que si mai necessitem alguna informació podem anar a parlar amb ells, en un principi no hi ha problemes, però clar depèn de la informació tampoc te la poden donar perquè és confidencial per això us dic és bastant complicat.

**Llavors, actualment hi ha molta freqüència de casos, si més no per aquí a la zona?**

No, per sort abusos o agressions sexuals a menors no en tenim gaires, per dir alguna cosa així més o menys ús diré que potser en surten 2 o 3 anuals, però és el que us dic per sort no en solen haver-hi. És el que us dic agressions sexuals per sort no ni solen haver-hi, abusos sexuals, en tenim més, però perquè per exemple un tocament ja es considera abús sexual. Sí que per exemple es donen més casos de què un major d'edat té una relació sexual i sentimental amb una menor d'edat, clar totalment consentida per la part dels dos, però si la

menor o el menor son menors d'edat clar aleshores això legalment no es considera que sigui una relació consentida. Clar aleshores si els pares se'n adonen i hi ha una diferència d'edat molt elevada, son ells qui venen a denunciar, encara que tinguis aquí el nen o la nena menor d'edat dient-te que està amb tal persona perquè ells volen nosaltres igualment hem de recollir la denúncia perquè realment no està ben fet, clar això és un fet delictiu, però clar no és fet amb intenció de fer mal.

### **Hi ha alguna edat més freqüent on es vegin més casos d'abús sexual?**

No, desgraciadament és molt ampli. Podem tenir abusos a nens molt petits que son totalment innocents i vulnerables per algun familiar, perquè ja et dic quan son nens tan petits l'abús sol venir per part d'un familiar, des de la parella de la mare, pares, tiets, avis... que han fet algun tocament o alguna cosa així sí que ens ha arribat la denúncia. Clar quan els nens son més grans, ja es defensen més i normalment solen ser casos com els que té comentat abans de les relacions amb diferència d'edat.

### **Llavors, amb quines dificultats us soleu trobar a l'hora d'investigar un cas?**

La veritat és que dificultats com a tal no en tenim, l'únic que sí que és veritat que la feina nostra, és el que et dic, cada vegada és més complicada en el sentit de legalitat. És a dir, abans potser te'n anaves en un jutjat o en un hospital i demanaves informació de tal persona i t'ho donaven sense cap problema doncs perquè és per investigar un fet delictiu. En canvi, ara no, ara hi ha molt control de tot, hi ha una confidencialitat de les dades molt marcada, llavors tu vas a depèn d'on a buscar informació i no t'ho donen directament, sinó que has de passar protocols, has d'enviar-ho... i clar això no és que siguin dificultats sinó que alenteix el procés.

És el que us dic, dificultats no, perquè un cop la nostra tasca aquesta feta, moltes vegades nosaltres no sabem ni com acaba un cas perquè un cop nosaltres hem tancat el cas perquè ja hem detingut l'autor, després depèn de com arribi tot és el jutjat qui decideix a vera que realment passa.

### **I ens sabries dir quina és la sentència en cas que l'agressor acabes a presó?**

Bé, doncs tothom qui realitzi actes sexuals amb menors de 16 anys, serà castigat com a responsable d'abús sexual a un menor. Aquest delicte està regulat per l'article 183 del Codi Penal i està castigat amb una pena de 2 a 6 anys de presó.

**Fins ara has estat diferenciant agressió sexual d'abús sexual, ens podries explicar quina és la diferència entre els dos?**

Mireu, un abús sexual és un tocament a una altra persona sempre i quan no hi hagi agressió física ni intimidació. Quan tu utilitzes la força per arribar al seu físic, aquí és quan es considera agressió sexual. És a dir, si tu no utilitzes la força, és a dir fas tocaments sense utilitzar la força doncs llavors és abús sexual

**Abans has dit que normalment quan un nen pateix un abús sexual, l'agressor sol ser un membre directe de la família, però i si parlem d'adolescents?**

Exacte, normalment quan son infants molt petits, l'agressor sol ser un membre de la família cop per exemple el pare, però quan ja parlem d'adolescents és el que t'he comentat abans que poden haver-hi les típiques relacions de carrer, per exemple quan les noies no volen i els nois sí, perquè normalment és així, per desgràcia les noies son les que més pateixen. Tot i que he de dir que no és el mateix en menors, quan es tracta de nens, els nois solen ser els més vulnerables. Potser et diré que he tingut més casos de nens que de nenes.

**Bé, i quan es considera abús sexual a menor, és a dir davant d'aquests casos les menors de 16 entren?**

Si son menors de 14 anys es considera agreujant, ja que és menor. És a dir un menor és menys de 18 anys, però es considera agreujant quan és menys de 14 anys.

**Val, ara les preguntes que venen, ja son més dirigides al que penses tu. Primer, creus que avui en dia els abusos sexuals son un tema tabú?**

Jo crec que no, crec que tant els pares com les escoles crec que se'n parla bastant. A veure jo quan era petita no podíem parlar d'aquests temes, en canvi, ara jo personalment amb els meus fills jo en parlo moltíssim, penso que és molt important expressar als fills el que està ben fet i el que no està ben fet des de ben petits perquè clar quan son més grans ja ho saben, però quan son ben petits els hem d'orientar i sobretot la típica frase "no ho expliquis a ningú" penso que és superimportant fel-los-hi entendre que a la que una persona et diu aquesta frase, el primer que has de fer és dir-ho perquè hi ha alguna cosa que no funciona, però crec que no és un tema tabú com a tal, penso que el tema sexe i abusos sexuals son temes que s'han de parlar obertament i com més informació tinguem millor.

**Llavors, quines creus que son les conseqüències que acaben rebent aquestes víctimes d'abús?**

“Ua” moltes, perquè jo diria i crec que moltes víctimes no denuncien, no son conscients, ho amaguen, tenen bloquejos, surten al llarg del temps. Jo he tingut persones que han vingut aquí a denunciar coses que han passat fa anys i que llavors ja no es poden perseguir i després psicològicament afecta molt, perquè inclús la gent que ha patit aquest tipus d'abusos se senten culpables de tot això, se senten malament i això psicològicament és dur i per aquest motiu ofereixen seguiments psicològics que és superimportant per reforçar aquest comportament i fer veure que la culpa no és teva sinó que és de l'altra persona que ho ha fet malament i que dintre de tot és una cosa greu, però que no et pots enfonsar sinó que has de tirar endavant i és una cosa que t'ha d'enfortir i fer-se valent per poder seguir endavant. Sí que és veritat que moltes vegades les persones que han set víctimes d'abusos sexuals sobretot en l'àmbit familiar, elles mateixes acaben sent abusadors, per desgràcia però és així.

**Ara comentaves això de què a vegades us venen a denunciar casos que han passat fa anys, vosaltres quan es tracta de casos així podeu fer-hi alguna cosa?**

Un cop ha prescrit el delicte nosaltres jo hi puc fer res. Sí que agafem la denúncia i l'enviem al jutjat perquè en tingui coneixement, però moltes vegades per desgràcia no puc tipificar el delicte que és i penso que això és una cosa que hauria de canviar, però jo ho podem fer nosaltres. Penso que son casos que no haurien de prescriure mai, perquè una persona depèn de com siguis tu, i depèn de com siguis tu, del teu temps de desbloqueig, poden passar anys i al igual amb el temps estàs bé i necessites treure, però clar hi ha moltes persones que s'ho queden dintre i no ho arriben a treure mai. I ja us dic jo crec que hi ha molts casos que no arribem mai a saber de la seva existència i de menors sobretot.

**Creus que hi ha un perfil clar d'abusador o agressor sexual?**

A veure sí que és veritat que les famílies desestructurades potser son més propenses. Per exemple un abusador que sigui el pare biològic, pocs ens hem trobat, en canvi, un padastre potser n'hem tingut més. No és que sigui una família desestructurada perquè avui en dia una separació és del més normal, però em refereixo que a vegades hi ha enveges o clar la nena comença a fer el canvi i la parella de la mare no la veu com una filla sinó com a noieta. Però també et diré que també m'he trobat abusadors fora de l'àmbit familiar com un



mestre, algun monitor d'algun esplai... nanos joves sense cap antecedent de res i que a casa tampoc sabien res i que era un abusador igual que també m'he trobat amb algun adult normal i corrent, amb fills i sense antecedents que també han set abusadors. Vull dir que veien això no pots dir que hi hagi un perfil clar.

**Finalment, al llarg de la teva carrera em podries explicar alguna cosa que t'hagi impactat molt?**

Potser et diria un cas, en què un professor amb filles, abusava d'alumnes a l'escola. He de dir que sempre que parles d'un menor que és vulnerable i que una persona adulta es pugui aprofitar d'això és bastant trist la veritat.

**Bé Montse doncs això és tot, moltes gràcies per la teva col·laboració.**

## **Montse Colom**

**(treballadora social de l'Hospital General de Vic)**

**Bon dia, Montse. Som (noms de els/les autors/es i centre educatiu).**

**Bé, estem fent el treball de recerca dels abusos sexuals a menors i com a treballadora social creiem que ens podries ajudar.**

**En l'àmbit professional, com a treballadora social, que has de fer davant d'un cas d'abús sexual?**

Com a treballadora social, davant d'un cas de maltractament en general, hem de fer una exploració, on una part la fa el pediatre i és una exploració més física, en canvi, quan es tracta d'un cas d'abús sexual no només intervé el pediatre. Primer, davant d'un cas d'abús sexual s'avisava al metge forense, que és el metge del jutjat i el que es fa és una visita conjunta entre el professional de l'hospital (pediatra, forense i en cas que siguin nenes també s'avisava el ginecòleg), llavors es fa una visita conjunta i es fa un informe comú, perquè normalment aquests informes s'envien als jutjats perquè hi ha molts temes judicials al darrere, per aquest motiu sempre s'avisava al metge forense, perquè abans ens trobàvem que si no llavors a nivell judicial no tenien tant pes.

També he de dir que en situacions d'aquests tipus s'ha d'evitar el que se'n diu la victimització secundària. Hem d'evitar que la víctima hagi d'explicar les coses més d'una vegada, per això sempre intentem que només ho hagi d'explicar un cop i que només s'hagi de fer una visita en total. Això ho fem perquè tota aquesta situació ja és prou violenta així que sempre intentem fer les menys exploracions possibles i que siguin tan efectives com sigui possible.

Llavors és això, a nivell professional intentem evitar la victimització secundària.

Clar jo intervenc alhora de l'exploració més familiar, social, i de la situació en si. Explores que ha passat, quins antecedents hi ha... I segona les respostes que obtens tenim uns indicadors o uns altres. Què valorem? Primer com ja sabeu, l'abusador sol ser un membre de la família, llavors el primer que valorem és si la criatura està protegida pel nucli més proper, és a dir, el pares, si no hi ha un nucli protector aquesta criatura haurà d'anar a un lloc on realment puguem assegurar la seva protecció.

### **Com a treballadora social, juntament amb quins altres professionals treballes?**

Principalment, jo treballo amb pediatres i ginecòlegs d'aquí a l'hospital.

### **De quina manera treballem?**

Bueno, hi ha un avantatge aquí a dins i és que amb pediatria i amb ginecologia es treballa molt en equip, és a dir tots fem la nostra feina, però fins al dia d'avui, els professionals es tenen molt en compte els uns als altres, hi ha molta confiança i això facilita molt la feina.

Per exemple, la primera acollida a urgències la fa serveis socials i normalment quan ve un infant a urgències sol anar acompanyat d'algú, de vegades un mestre, la mare... I el que fem és una primera visita, després l'exploració que la fa el pediatre i el ginecòleg i és quan avisem al metge forense i després es fa l'exploració més familiar i es fa una devolutiva a la família directa. En alguns casos, no és una cosa que es decideixi des de l'hospital, sinó que ens ve un grup d'experts de Barcelona a fer l'exploració, però normalment no son en casos d'abusos sexuals.

### **Què és el més difícil davant d'un cas d'abús sexual?**

És molt dur... Clar davant d'un cas d'abús sexual, et pots trobar que la nena et vingui amb la mare i que hagi patit l'abús en les últimes 48 hores o et pots trobar que la nena hagi estat patint abusos sexuals al llarg d'un cert temps. Llavors l'exploració és molt dura i l'entrevista que els hi hem de fer també. Què és el més difícil? Realment la situació en si és el més difícil.

Es fan visites ginecològiques quan l'abús ha se't fa menys de 72 hores, si, per contra, fa més de 72 hores els derivem o bé a Sant Joan de déu a la unitat d'abusos sexuals o bé a Parc Taulí on també hi ha una altra unitat on hi ha professionals on únicament tracten abusos sexuals. Nosaltres ni som experts, però si hi ha hagut un abús en menys de 72 hores doncs els ginecòlegs i els forenses poden veure el que veuen, a vegades no veuen res però a vegades poden detectar certes lesions. Per aquest motiu si les agressions han se't fa més de 72 hores les derivem a unitats específiques d'abusos sexuals.

### **Hi ha molts casos d'abusos sexuals?**

Es va arribar a la conclusió de què un de cada cinc nens pateixen abusos sexuals, ja que l'índex està molt elevat.

### **Creus que actualment els abusos sexuals son un tema tabú?**

És una cosa que costa molt de parlar, a més a més a moltes famílies no se'n parla. Sincerament, a mi els mestres em fan una mica de pena, perquè si us hi fixeu, sembla que els mestres ho hagin d'explicar absolutament tot i és com si les famílies no haguessin d'explicar res.

A veure si és cert que hem evolucionat amb aquest tema. Jo quan era petita no se'n parlava gens ni mica, en canvi, ara almenys se'n parla ni que sigui una mica, ara bé jo penso que sí que s'ha de fer entendre als nens el que és normal i el que no.

### **Com creus que es podria donar a conèixer més informació sobre aquest tema?**

Fent campanyes específiques sobre el tema. També podrien anar especialistes a la salut a les escoles a parlar del tema, potser podrien fer tallers per fer entendre quines conductes son normals i quines no.

### **Com creus que pot afectar a la vida d'una persona?**

“Uff”, jo penso que t'ha de marcar la vida amb negatiu provocant-te bloquejos, angoixa, pors, inseguretats... Per exemple, fa molts anys vaig anar a un curs on ens van dir que quedaven al·lucinats, de la quantitat de desviacions sexuals en la canalla que havien rebut abusos sexuals de petits. Per altra banda, psicològicament queden molt afectats i et marca de per vida.

### **Ens podries explicar alguna cosa que hagis viscut al llarg de la teva carrera, que t'hagi sorprès sobre els abusos sexuals?**

Com us he dit abans, la gran majoria de vegades, l'abusador és membre de la família, normalment un pare, tiet, germà... Vull dir-vos que les situacions d'abusos es repeteixen en el genograma familiar. El que hem vist és que de vegades la persona que ha abusat és perquè ha set víctimes d'abusos en un passat, i si aquesta persona no n'és conscient i no fa un treball important doncs acaba sent abusador.

Sempre es diu que un nen maltractat, és un maltractador en potència i sí que ens hem trobat amb algun cas. Per exemple, un nen que va ser abusat per un tiet i que quan es va entrevistar al abusador es va descobrir que aquest senyor també havia patit maltractaments

de petit. I sobretot, tingueu en compte que la gran majoria de vegades l'agressor és una persona de confiança i propera a la víctima.

**Bé Montse hem arribat al final de l'entrevista. Moltes gràcies per la teva col·laboració.**

## **Judit Morató**

**(treballadora social de l'àrea de salut mental infantojuvenil de l'Hospital General de Vic)**

**Bon dia, Judit. Som (noms de els/les autors/es i centre educatiu) i estem fent el nostre treball de recerca sobre els abusos sexuals a menors.**

**Primer et volem agrair que ens hagis fet forat a la teva agenda per poder-nos trobar i que et poguéssim entrevistar, ja que el teu testimoni és de gran ajuda per aquesta investigació.**

**Bé doncs si et sembla comencem amb les preguntes.**

**Per començar, a què et dediques?**

Jo soc treballadora social del consorci hospitalari de Vic i més concretament estic a l'àrea de salut mental infantojuvenil, per tant jo tinc infants i joves fins als 18 anys que tenen una valoració de trastorn mental i que estan vinculats a nivell de consultes externes amb psicologia o psiquiatria.

Llavors jo atenc a les famílies que tenen algun tipus de necessitat social d'aquests infants i aquests joves i alhora com hi ha alguna situació de risc social com abusos, maltractaments o qualsevol situació de risc doncs enviem a què ho notifiquin els companys i llavors jo intervenc amb la família, valoro parlo amb els joves, amb els infants no tant i em coordino amb el que és la xarxa per acabar d'esbrinar que passa o en quina situació està aquell infant i si és una situació evident d'abús o maltractament llavors jo intervenc, perquè sempre el primer objectiu i més important és la protecció del menor i llavors hem d'intervenir *in situ* en el moment en què es dona.

**Llavors davant d'un cas de sospita d'abús sexual com has d'actuar ?**

Val, la idea és que qualsevol persona que treballa en l'àmbit de la salut té l'obligació per llei de procurar el bon tracte cap a l'infant, tot el tema que és maltractament i abusos hi va haver un canvi bastant important de concepte que sempre es parlava de com evitar els maltractaments considerats de forma àmplia, tant físic, psíquic, sexual, explotació... i el 2017 crec vas ser que hi ha una llei que fa com un canvi de paradigma i el que ve a dir aquesta llei és que no només ens hem de preocupar de què no hi hagi maltractament sinó

que com a professionals de la salut també hem de vetllar perquè hi hagi un bon tracte cap a l'infant. Llavors en l'àmbit de professionals de la salut, que és l'àmbit on jo treballa que té coneixement d'una situació de maltractament, d'abús o de risc ho ha de notificar no s'ho pot quedar o sigui estem obligats per llei, si no ho fem, no estem fent bé la nostra feina. Llavors que és el que hem de fer? Si és una sospita, sigui un sospita d'un psicòleg, d'un metge, psiquiatre... qui sigui ho notifica a treball social, ja que som una miqueta els que recollim les sospites que hi ha. El procés és diferent si és una sospita o és un abús/maltractament ja evident.

Per exemple si la situació és que un infant o un jove et verbalitza que ha set víctima d'abús sexual (tocaments, conducta sexual no apropiada a l'edat de l'infant, diferència d'edat de més de 5 anys...) llavors nosaltres sempre ens ho hem de creure, sempre hem de creure al jove, perquè nosaltres no som fiscals, nosaltres no som jutges, no és la nostra feina determinar si allò que ens està explicant és veritat o no és veritat, així que sempre partim en què ens diu la veritat i aquesta veritat ens la creiem, per tant, no qüestionem mai perquè el pitjor que podem fer és qüestionar a un jove o algú que et té la confiança per dir-te que ha patit una situació com aquestes. L'altra cosa que hem de fer un cop ens ho explica, primer objectiu, tal com us he dit abans, protecció, cal que assegurem nosaltres com adults i com a professionals de la salut la protecció d'aquest infant. Què vull dir amb la protecció de l'infant? Doncs que aquesta persona no tingui contacte amb l'abusador. Com ho podem fer això? Doncs per exemple si és una persona que és de l'entorn familiar, no els deixarem marxa de la consulta o d'urgències, perquè haurem de garantir abans que no te aquest contacte. Poso situacions perquè ens entenguem.

Si per exemple ve una noia de 17 anys que ens explica que ha sigut víctima d'uns tocaments en una festa, nosaltres el que fem és primer de tot ens ho creiem, segona no seria una situació d'urgència si fa més de 72 hores (com ja sabeu una situació urgent és aquella que ha passat fa menys de 72 hores), doncs el que farem primer de tot, com que és una menor, nosaltres ho hem de comunicar a la família. Moltes vegades és cert que algú pot dir-te que no ho expliquis a ningú, però nosaltres hem de ser honestos i dir-los-hi que no els hi podem prometre que no ho direm a ningú perquè hi ha coses que no podem no dir-ho a ningú i menys a una mare. Sí que puc fer coses com per exemple pactar amb la jove que li digui ella i que d'aquí a dos dies ens veiem i que si no ha pogut dir-li jo l'ajudo a dir-ho, o en comptes de dir-ho primer a la mare perquè li fa molta cosa dir-ho, ho vol dir primer a la germana... és a dir podem pactar de la manera en com ho fem saber els pares perquè la

persona se senti acompanyada, però sempre la família n'ha de tenir coneixement i que la víctima tal com us he dit abans no tingui contacte amb l'agressor.

Nosaltres com a hospital, hem de fer un comunicat judicial perquè un abús sexual és un delicta, llavors a qui l'infant o jove ho verbalitza ja sigui infermera, psicòleg, metge... ha de fer el comunicat judicial. Anteriorment de fer aquest comunicat judicial se'n encarregaven els treballadors socials, però des d'atenció i assessorament jurídic ens van dir que no que qui rebia la informació és qui havia de redactar aquest informe judicial.

No fem preguntes de què, com, qui... No som ningú, nosaltres escoltem, atenem el que ells ens volen explicar no qüestionem, no preguntem, no fem allò estil qüestionar i tampoc permetem que la família ho faci. Què vull dir amb això? Nosaltres atenem a les famílies i els diem quina es la conducta adequada, que hem d'oferir en aquest jove o infant que ens ha verbalitzat el problema.

Llavors, primer ens ocupem de la protecció de l'infant i un cop tenim aquesta protecció assegurada, nosaltres passem a atendre a les famílies per tal d'ajudar-los a com treballar això, els fem entendre que no han de qüestionar, no han de preguntar sinó que els hi han de fer saber que estan amb ells. Llavors l'altra cosa que fem és que si hi ha una verbalització d'un abús sexual des del 2019 hi ha un equip funcional d'experts que estan a les diferents regions sanitàries (a nosaltres ens toca a Manresa) que fa molt poc que està funcionant, on hi ha un treballador social, dues psicòlogues, dues pediatres... Llavors nosaltres orientem a la família d'anar amb aquesta unitat perquè és la unitat experta en atindrà aquest tipus d'abusos, però també hem de tenir clar que és voluntari la família decideix si hi va o no. Nosaltres intentem garantir que la jove o el jove té l'atenció que requereix des de salut mental li oferirem tota l'atenció psicològica que faci falta tant a la víctima com a la família igual que si per exemple el cas s'ha donat a una escola i s'ha de fer tota una formació al professorat de com tractar aquest tema, vetllar per la privacitat del menor per tal que no s'escampi. Si la víctima ja ha estat en el nostre servei el mínim que podem fer és donar orientació i acompanyament en tots els entorns on està aquesta persona.

Per tant, primer protecció, segon acompanyament, atenció a la persona que ens ha verbalitzat aquest cas d'abús sexual on sempre informem l'EFE (equip funcional d'experts) i intentem recomanar que la persona hi vagi. És molt important sobretot, evitar que el jove/infant vagi a cinquanta llocs diferents, és a dir si la persona vol ser atesa a salut mental perquè hi té a una persona de confiança, no anirà a l'EFE. Sempre demanem on volen ser



atesos, per què hem d'evitar la doble victimització, és a dir que la persona no hagi d'anar explicant el mateix a cinquanta llocs diferents.

Tot el que és el tractament de la situació, això sí que ho afrontem des de salut mental perquè l'EFE només fa visites puntuals al llarg del temps.

Si el cas és de fa menys de 72 hores, tot això es fa des d'urgències, ja no ho fa salut mental, ja que des d'urgències, s'avisava al metge forense, es fa la valoració física amb el metge forense així la víctima no ha d'anar passant per diferents professionals. És el que us dic, s'intenta sempre protegir al menor i evitar que ho hagi d'explicar a cinquanta persones diferents.

### **Llavors, com ho feu per ajudar al menor si aquest menor està en estat de xoc i no és capaç de verbalitzar el que li ha passat?**

Vale, llavors seria una sospita perquè el menor no en ho ha verbalitzat, sinó que han set persones properes a ell o ella que han vist un comportament estrany en la víctima, com per exemple, que aquest infant s'ha aïllat de tothom, dorm malament, no surt amb els seus amics, es fa autolesions... quan ens diuen alguns d'aquests comportaments nosaltres podem arribar a la hipòtesi que potser hi ha una situació d'abús, però sempre donarem opció a la persona a explicar el que li ha passat. Per tant, nosaltres el valorarem i l'atendrem, però realment no tenim una forma especial perquè una persona ens expliqui què és el que li ha passat.

Moltes vegades, s'explica un fet temps després que hagi ocorregut, tot i que la víctima hagués estat vinculada amb nosaltres anteriorment. Llavors jo penso que nosaltres no podem culpabilitzar, les persones expliquen les coses quan estan preparades per fer-ho o hi ha un desencadenant que fa que ho expliqui. O a vegades ha passat que ho ha explicat a un amic o a una amiga i aquest amic o amiga és una persona que està vinculada a salut mental i aquesta persona li dona la confiança suficient perquè vingui cap a nosaltres. De fet, les situacions ens han arribat de moltes maneres.

Sí que és cert que per exemple, si neix des d'una escola o des d'uns serveis socials, pensen que hi ha una situació d'aquestes, sí que vindran a salut mental perquè nosaltres ho puguem valorar, però sí que nosaltres sempre intentem donar aquest marge de confiança perquè la persona ho pugui comunicar per ella mateixa. Vull dir-vos que si hi ha una sospita moltes vegades també demanem una valoració física, a vegades hem aprofitat quan

es fan les revisions que es fan cada x temps perquè facin aquesta revisió física, així nosaltres també podem valorar.

Clar quan hi ha situacions d'evidència tots tenim més clar que fer, perquè ja hi ha un protocol establert i tots sabem com hem d'actuar, però quan hi ha sospites és el que més angoixa ens provoca. Sí que és cert que abans del 2019 hi havia una entitat que funcionava molt bé que era la unitat funcional de maltractaments i abusos, era un servei específic de l'àrea de pediatria de Sant Joan de déu i per nosaltres era com la nostra zona de referència. En aquesta unitat hi havia dues psicòlogues especialistes que valoraven a partir de les diferents edats diverses situacions d'abús, ho feien a través del joc, amb ninos... són psicòlogues molt formades i elles valoren les situacions i feien un informe, juntament amb pediatres i treballadors socials. El que feien era dictaminar si era probable l'abús, possible... tenien diferents marcadors, però si era probable eren ells qui enviaven aquest informe al jutjat. Què va passar, ja que aquest servei anava saturadíssim perquè no hi havia gaires més llocs de referència arreu de Catalunya, però nosaltres sempre anàvem a Sant Joan de déu, però tot d'una aquest servei va deixar de donar resposta i ens vam quedar una mica penjats. Llavors el que ha fet CatSalut ha dit que els jutjats tenen uns psicòlegs que són els que han de fer aquesta valoració psicològica d'aquesta manera no som el servei de salut qui ho ha de fer. El que hem de fer nosaltres és detectar situacions i notificar-les a la família i als jutjats. Ara a més a més hi ha hagut un canvi a la llei que diu que ara una sospita d'abús sexual també es pot denunciar.

També és cert que m'ho he deixat de dir, i és que quan hi ha un cas així de sospita també contacto amb infància, tot i que primer contacte amb la família, perquè ho sàpiguen.

I jo penso que s'està perdent la por a dir-ho perquè amb el que portem d'any, deu ni dor les parts judicials que s'han hagut de fer, vull dir que penso que realment potser sí que s'està verbalitzant més, però també entenc que és complicat, sobretot tot el procés que ve després, ja que és un procés dur i moltes vegades és un procés molt llarg. Per això penso que sempre hem de ser honestos i explicar quin és realment el procés després de verbalitzar un cas d'abús sexual.

### **Actualment, creus que els abusos sexuals són un tema tabú?**

Si totalment, jo per exemple sempre he tingut molt clar que si mai tenia un fill sempre li faria entendre que no s'ha de tenir secrets, li ensenyaria el que és la intimitat... i mireu ara

tinc un fill de 8 anys i té molt clar que no es poden tenir secrets, que ha de tenir la seva intimitat quan va al lavabo i que hi ha certes parts que són íntimes seves i no hi ha ningú que veureu, és a dir, li faig entendre que per molt que sigui un monitor de lleure, un professor de l'escola... ningú té perquè treure-li la seva intimitat i el més important és que entre pares i fill no hi poden haver secrets i ell ho té molt clar i jo penso que a vegades la gent pot pensar que soc exagerada, però no ho sé potser és perquè estic en l'àmbit on estic i he vist moltes coses. Per tant, si penso que és un tabú i crec que la societat fa que les víctimes es culpïn, penso que ens queda molt camí per fer.

### **I com creus que s'hauria de parlar, sobretot de cara als adolescents?**

Doncs primer amb el tema de la sexualitat mentre sigui tabú no podem avançar. Penso que com a societat és una assignatura pendent i penso que hauríem de buscar consell amb les persones professionals de com des del currículum acadèmic poder incloure aquest tipus de tallers i dinàmiques per tractar els abusos, la intimitat, el fet de no tenir secrets... crec que és important fer-los-hi entendre que hi ha conductes preventives. No has de parlar d'abusos sexuals perquè òbviament això els nens no, però és prevenció per tota la vida, és a dir saber qui és de confiança, amb qui pots parlar... jo crec que sí que s'hauria de parlar. Com? No ho sé

### **I normalitzar-ho creus que podria ser una solució?**

Doncs sí, jo penso que entre pares i fills, no sempre hi ha la millor comunicació perquè tenim un model de paternitat que és atendre en el pla material els fills però desgraciadament no tan emocional i efectiu. Llavors, ja que poder tenir la confiança per poder parlar amb llibertat podria ser una solució o si és no un avanç. Penso que s'ha de poder parlar, perquè penso que hem de ser conscients que tots aquests maltractaments causen malalties mentals i realment la societat o bé no n'és conscient o bé no n'hi vol fer cas, llavors penso que això és una de les primeres coses que s'ha d'atendre.

### **Finalment, al llarg de la teva carrera has vist algun cas que t'hagi impactat?**

Moltíssims. Per mi aquests tipus de casos són de les coses més complicades de la meua feina. Mira que veig coses complicades, veig famílies amb dificultats econòmiques, temes de negligència, moltes coses i el tema dels abusos sexuals no deixa de despertar-me una sensació d'impotència i de mal estat que no puc, llavors hi ha diverses situacions que deu ni dir, especialment dues.

Una era un noi i l'altre una nena vinculats a salut mental, per tant, venien amb nosaltres, els coneixíem, coneixíem a les famílies i un temps més tard vam saber el tema dels abusos sexuals i clar no et deixes de plantejar el tema de què potser podríem haver pogut fer més coses per ajudar-los. Aquestes dues situacions ens van portar a parlar com que equip per qüestionar-nos moltes coses perquè et dol en l'ànima pensar que una persona que coneixes que ha estat vinculada i que no ens haguéssim adonat, ens va fer pensar que potser no vam fer les coses ben fetes o que no vam fer prou per poder-los ajudar.

Jo penso que a nivell de societat tenim l'obligació de protegir els nens i que tots hem de fer el possible perquè tots estiguin segur allà a on son per molt que no siguin els nostres nens.

I ja us dic, no m'acostumaré mai a veure com una persona de la família abusa sexualment d'un nen, és que no m'entra el cap. Per mi algú que abusa d'un infant, és maldat i que no em vinguin amb altres històries, em sap molt de greu, però jo no ho puc definir de cap altra manera.

**Doncs Judit fins aquí l'entrevista, moltes gràcies per haver-nos ajudat amb el nostre treball.**

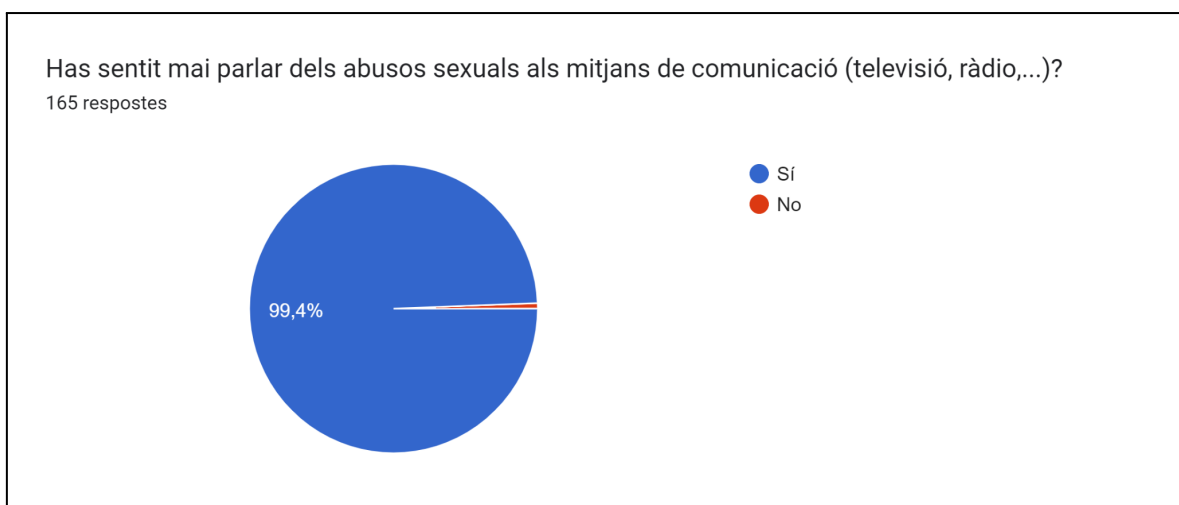
## ANNEX B: Respostes enquesta

Vam decidir realitzar una enquesta poblacional per tal de comprovar què sap la societat d'avui en dia en referència al tema d'aquest treball.

En l'enquesta es van tractar aspectes com: què és un abús sexual, si es parla del tema a casa, si es coneix o s'ha viscut mai un cas d'abús sexual...

Vam rebre un total de 165 enquestes respostes a partir de les quals hem pogut treballar i extreure resultats.

### Pregunta 1:



Un cop valorades les respostes hem pogut observar que pràcticament el 100% de la població ha sentit a parlar sobre abusos sexuals als mitjans de comunicació.

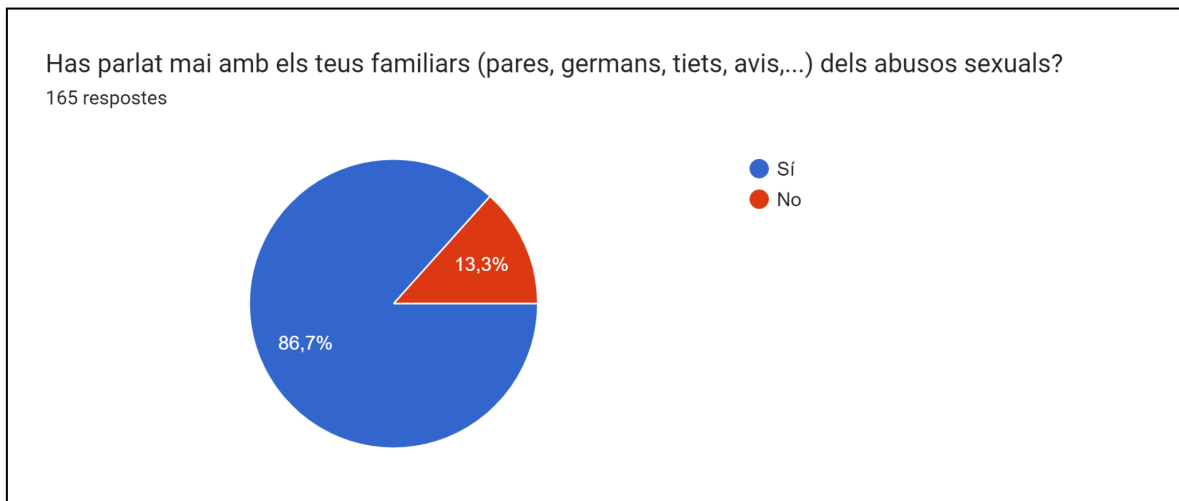
### Pregunta 2 (oberta):

#### Què és per tu un abús sexual?

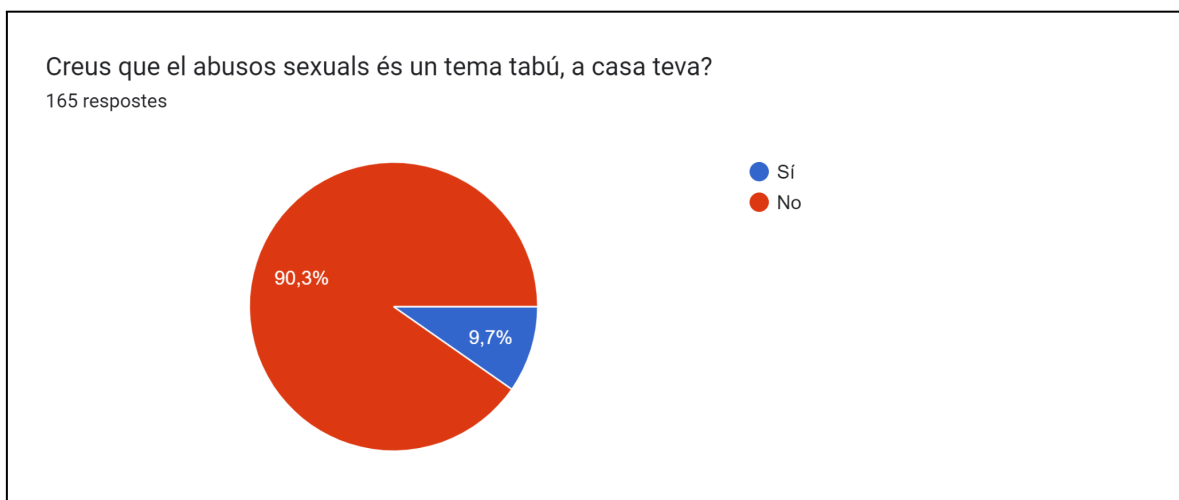
- Qualsevol acte (tocament, verbal, sexe, etc.) sense consentiment o voluntat de les dues persones.
- Per mi un abús sexual és forçar/ obligar una persona a fer qualsevol activitat sexual.
- Una persona manté qualsevol tipus de relació sexual amb un altre sense consentiment
- Quan et fan o diuen una cosa sense el teu permís
- Un abús de confiança sobre el que pots fer i el que no amb l'altra persona, passar-se de la ratlla és un abús sexual, coneguis o no coneguis a aquella persona
- Maltractar sexualment a una persona.

- Quan una persona sense permís de l'altra persona fa alguna cosa amb la persona que no l'hi ha donat permís relacionat amb el sexe.
- Qualsevol mena d'agressió o tocament sense el consentiment de l'altra persona
- Quan una persona obliga i força a mantenir relacions sexuals no consentides
- Forçar qualsevol actitud sexual sense el consentiment de l'altra persona.
- Qualsevol relació sexual no consentida
- Qualsevol acte de tocament sense consentiment
- Força a una persona en contra de la seva voluntat
- Una relació sexual no consentida
- Qualsevol acció exercida amb superioritat sobre una altra persona, sigui acció física o psíquica, no compartida o volguda per qui la rep.
- Intenta/fer sexe sense consentiment de l'altra persona
- Una relació sexual sense consentiment
- Mantenir relacions/realitzar pràctiques sexuals sense el consentiment de l'altra persona
- Fer a una altra persona qualsevol cosa que l'altre no vulgui
- Quan la persona està sotmesa involuntàriament aquests tipus de pràctiques abusives
- Tocar una dona quan ella no vol, violar-la i fins i tot certs comentaris cap a ella
- Qualsevol mena d'acte o comentari de caràcter sexual no autoritzat ni desitjat per part de l'altra persona.

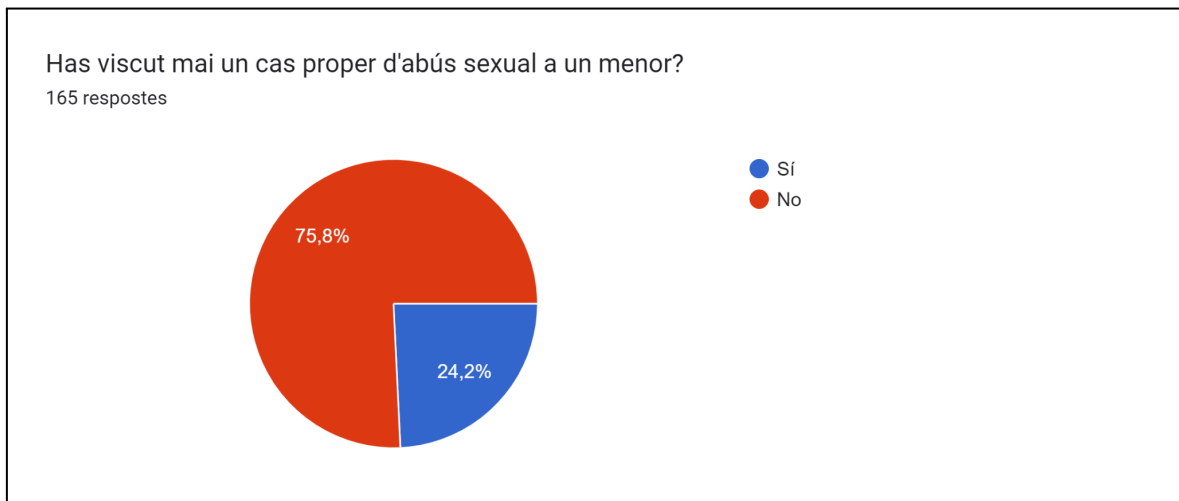
Aquesta era una pregunta oberta, i us hem deixat alguns exemples de les respostes que hem obtingut. Hem pogut veure que la gran majoria de gent creu que un abús sexual és només quan hi ha tocaments o quan es força sexualment una persona (especialment si és dona), però hem vist que no queda reflectit en les respostes que els abusos sexuals van molt més enllà de tocaments o el sexe.

**Pregunta 3:**

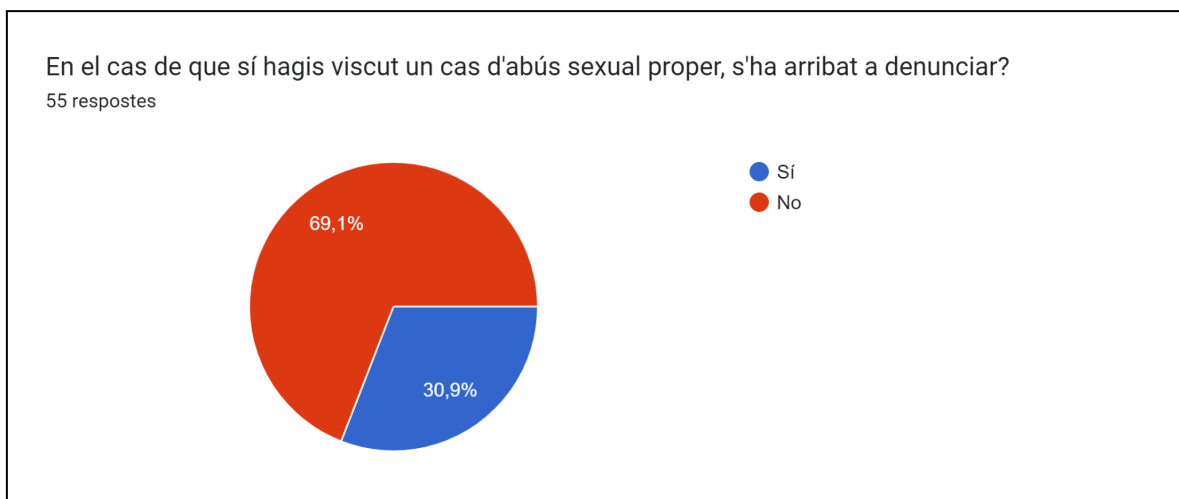
En aquesta pregunta, hem pogut observar que un 86,7% de les persones que ens han respost l'enquesta, parlen a casa sobre els abusos sexuals, però no podem deixar de destacar que un 13,3% de les respostes ha estat que no.

**Pregunta 4:**

Podem veure que un 90,3% de les respostes diuen que els abusos sexuals no són un tema tabú a casa seva, però el 9,7% restant considera que sí que ho són. Aquesta xifra per molt baixa que pugui semblar és bastant més alta del que ens pensàvem i ens agradaria que avui en dia aquesta xifra no existís.

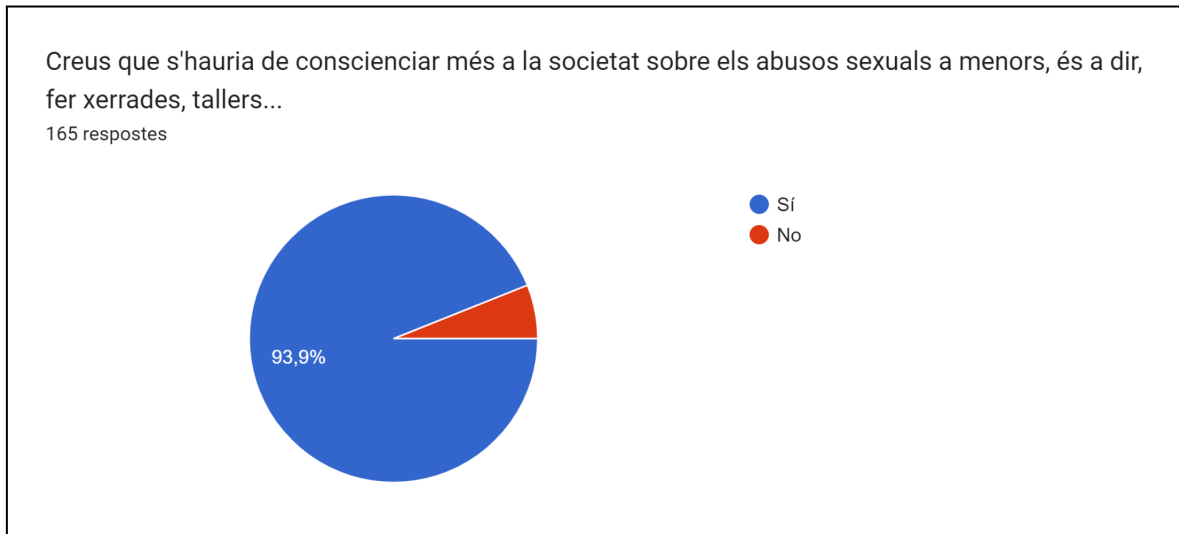
**Pregunta 5:**

Aquesta resposta ens ha sorprès bastant, perquè ja sabíem que obtindríem respostes positives, però no ens pensàvem que la xifra seria tan alta, com podem observar en el gràfic, gairebé una quarta part de les respostes, és a dir un 25% ens indiquen que han patit un cas proper d'abús sexual a un menor. Aquestes xifres són preocupants, ja que ens indica que hi ha més casos dels que ens pensem.

**Pregunta 6:**

En relació amb aquesta pregunta, ens preocupa l'alt nombre de respostes negatives. En aquest cas vam tenir 55 respostes de les quals un 69,1% és a dir gairebé un 70% va respondre que no es va arribar a denunciar el cas d'abús que van viure. En canvi, el 30,9% sí que van arribar a denunciar-lo.



**Pregunta 7:**

En aquesta pregunta veiem un gran interès a conscienciar més a la societat sobre els abusos sexual a menors, ja que en el 93,9% de les respostes predomina el si, malgrat que encara hi ha un 6,1% que creu que no s'ha de fer res més.

**Pregunta 8 (oberta):****Si has dit que si, com creus que es podria fer?**

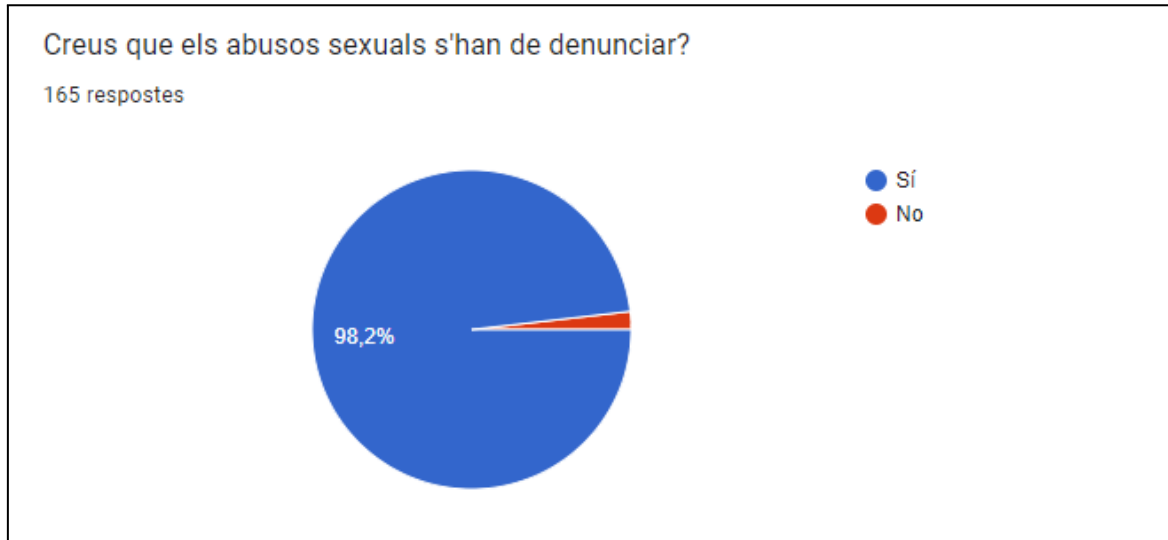
- Educant des de l'inici, primer dins l'àmbit familiar, i després de l'escola, tallers, xerrades, amics...
- Sobretot conscienciar als menors que cal parlar i explicar què els passa sense por, que expliquin qualsevol cosa que els faci sentir incòmodes... que perdin la por a parlar...
- He dit no, per què ja es fan moltes xerrades a l'ESO i a primària, se'n fan moltes, i si els violadors les veuen i segueixen violant, llavors perquè n'hauríem de fer més? Per saltar-nos classe? EL VIOLADOR JA SAP QUE EL QUE FA NO ES CORRECTE.
- Des de petits els nens i nenes fer tallers sobre el consentiment, etc
- Visibilitzant la situació als medis.
- A classes d'ètica i moral igual que del bullying
- Més xerrades a les escoles i informar més a les xarxes socials
- Fer xerrades i tallers amb els menors, però també amb els adults, famílies, gent del món laboral..., o sigui a estendre-ho a un ventall ampli de la societat.

- A una edat adolescent alguna xerrada a les escoles i llavors continua la informació des del nucli familiar!
- A la mateixa escola, i també a casa, s'hauria d'explicar les diferents situacions d'abús sexual als menors i dir-los que encara que se sentin amenaçats, no tinguin por a denunciar-ho
- Qui tingui conseqüències més importants
- 1er bona comunicació pares/fills. Donar bons consells, perills, no barrejar alcohol i sexe. 2n a les xarxes socials quan més es parla, més incites als abusos i 3r mirar molt bé al cercle, amics, coneguts que t'envolten.
- Més educació sexual
- Des de l'àmbit familiar, escolar, amics. Educant, parlant i escoltant. Fent que el món no sigui ni d'homes ni de dones! Educant a tots per igual.
- Haciendo charlas en los institutos y teniendo clases de educación sexual en los institutos.
- Enseñándoles a los niños a no callar por miedo y a los padres y demás miembros de la familia a creer a la víctima y no culparla porque en la mayoría de los casos la familia es consciente de lo que pasa y no dicen nada para no pasar vergüenza o ser señalados.
- Des de l'escola, educar és molt important en grups a l'escola. Impartís x professionals. És en els primers anys on el respecte es ha d'ensenyar. A casa es en pot parlar, però no son professionals.
- En primer lloc, mitjançant xerrades a les escoles en totes les edats de manera que a mesura que els alumnes creixen vagin coneixent més i així estan conscienciats des de petits. Per altra banda, afegir una assignatura d'una hora setmanal (aprox.) ón es tractin temes com aquests o altres temes tabú per poder ajudar i assessorar els estudiants.
- Moltes més xerrades amb els adolescents! Pd: Aquest tipus de xerrades estan enfocades normalment a joves d'entre 16 i 18 anys, però penso que els que son mes petits, 12 anys, quan comencen educació secundària també haurien de tenir la disposició d'aquestes xerrades!! Avui dia sembla que tothom ho pugui fer tot i no és així!! Cada cosa el seu temps!!

Aquí, tenim algunes de les respostes a la pregunta: “Què feries per conscienciar més a la societat?”. A partir d'aquestes respostes podem veure que una gran majoria de persones

creu que es pot començar a treballar i conscienciar des de les escoles, però que, tot i això, també s'ha de fer des de casa.

### Pregunta 9:



En aquesta pregunta s'observa que un 98,2% de la població està a favor de denunciar els abusos sexuals tot i que hi ha un 1,8 % que no creu que hagi de ser així.

### Pregunta 10 (oberta):

#### Com pot repercutir a la víctima un abús d'aquest tipus?

- Angoixes, pors, i s'ha d'anar ràpidament a un equip de professionals x reconduir el mal que se li ha fet a la víctima.
- Molts problemes mentals: inseguretats, pors, sense autoestima, depressió i moltes més
- Generándole un trauma para siempre, odio hacia su cuerpo, baja autoestima, dificultad para relaciones futuras, inseguridad, sensación de no poder confiar en nadie, etc
- De diferents formes, segons la forma de ser de la persona, com per exemple aïllar-se socialment, tenir problemes de caràcter afectiu en vers altres persones, tenir l'autoestima molt baixa, fins i tot podria arribar al suïcidi.
- Pot dificultar portar una vida normalitzada en el futur
- Pot tenir problemes psicològics i/o emocionals. Tot i que cada persona ho gestiona i/o afecta de maneres diferents

- Psicològicament desencadenant problemes a la llarga i a l'actualitat de depressió, ansietat, por a tot i a la gent, no socialitzar-se amb ningú ni explicar els fets a ningú per perquè no els/les creuran
- Se li destrosses la vida
- Li pot causar un trauma per tota la vida i inseguretat en confiar en altres persones.
- Estar malament psicològicament, no confiar en les persones, tenir encara més por al estar sola pels carrers, a casa... tancar-se a tothom...
- Psicològicament, físicament i en la vida social
- Traumes, inseguretat, introvertisme, problemes en relacionar-se, etc.
- Pot causar humiliació, por, trauma...
- Quedaria psicològicament molt malament fins al punt on podria patir una depressió crònica!!
- Falta d'autoestima, aïllament social, trastorns mentals...
- Trastorns d'ansietat, estrès posttraumàtic
- Molta por, odi, desconfiança amb el sexe contrari.
- Psicològicament, ha de ser una situació molt difícil d'assumir. Un menor està en ple creixement, tant físic com psicològic, per tant, necessàriament han de demanar ajuda a un professional.
- Tant físic com psicològic..... quedant marcar per tota la vida .....

Com podem veure aquestes son algunes de les respostes a l'última pregunta, on demanàvem que ens diguessin quines creien que eren les conseqüències que podia patir una víctima d'abús sexual. Hem vist que la gent és conscient que un abús sexual d'aquest tipus causa grans problemes psicològics i que és un fet que et marca per tota la vida.

## ANNEX C: Article 183 del Codi Penal

### Artículo 183 del Código Penal

1. El que realizare actos de carácter sexual con un menor de dieciséis años, será castigado como responsable de abuso sexual a un menor con la pena de prisión de dos a seis años.
2. Cuando los hechos se cometan empleando violencia o intimidación, el responsable será castigado por el delito de agresión sexual a un menor con la pena de cinco a diez años de prisión. Las mismas penas se impondrán cuando mediante violencia o intimidación compeliere a un menor de dieciséis años a participar en actos de naturaleza sexual con un tercero o a realizarlos sobre sí mismo.
3. Cuando el ataque consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado con la pena de prisión de ocho a doce años, en el caso del apartado 1, y con la pena de doce a quince años, en el caso del apartado 2.
4. Las conductas previstas en los tres apartados anteriores serán castigadas con la pena de prisión correspondiente en su mitad superior cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:
  - a) Cuando la víctima se halle en una situación de especial vulnerabilidad por razón de su edad, enfermedad, discapacidad o por cualquier otra circunstancia, y, en todo caso, cuando sea menor de cuatro años.
  - b) Cuando los hechos se cometan por la actuación conjunta de dos o más personas.
  - c) Cuando la violencia o intimidación ejercidas revistan un carácter particularmente degradante o vejatorio.
  - d) Cuando, para la ejecución del delito, el responsable se hubiera prevalido de una situación de convivencia o de una relación de superioridad o parentesco, por ser ascendiente, o hermano, por naturaleza o adopción, o afines, con la víctima.
  - e) Cuando el culpable hubiere puesto en peligro, de forma dolosa o por imprudencia grave, la vida o salud de la víctima.
  - f) Cuando la infracción se haya cometido en el seno de una organización o de un grupo criminal que se dedicare a la realización de tales actividades.
5. En todos los casos previstos en este artículo, cuando el culpable se hubiera prevalido de su condición de autoridad, agente de ésta o funcionario público, se impondrá, además, la pena de inhabilitación absoluta de seis a doce años.

### **art 183 cp**

*“Los abusos, aun en el estado más sólido, son minas sordas que tarde o temprano estallan.”*

*JOSEPH SANIAL-DUBAY*