



Germans Trias i Pujol
Hospital



FUNDACIÓ CONCEPCIÓ JUVANTENY

Unitat de Pediatria Social

2016

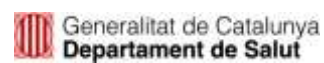
AVALUACIÓ DE LA UNITAT DE PEDIATRIA SOCIAL

Gener/Desembre 2016

AMB CONVENI:



AMB EL SUPORT DE:



INTRODUCCIÓ

La Unitat de Pediatria Social (UPS) es va crear l'any 2002 mitjançant un conveni de col·laboració entre l'Institut Català de la Salut i la nostra entitat, que es va prorrogar el passat 2014 per cinc anys més. El seu objectiu general és el diagnòstic i tractament dels casos de sospita d'abús sexual infantil.

El seu desenvolupament estava previst en dues fases. La primera, i única en desenvolupar-se fins ara, quedava limitada al diagnòstic de l'abús sexual, al tractament de les seves repercussions sobre la salut física i l'establiment dels plans de protecció necessaris. L'activitat de la UPS s'inicià en el mes de juny de l'any 2002.

ESQUEMA GENERAL DE FUNCIONAMENT

La Unitat de Pediatria Social (UPS) disposa per al seu funcionament dels següents recursos:

Recursos personals

La UPS es configura com una unitat multidisciplinària que compta amb el següent personal:

- Dr. A. Natal, Facultatiu emèrit del servei de Pediatria, que actua com a Coordinador de la Unitat
- Dra. R. Isnard, Metge Adjunt del Servei de Cirurgia Pediàtrica
- Dra. F. Brosa, Metge Adjunt del Servei de Pediatria
- Dra. M. Serra, Metge Adjunt del Servei de Obstetrícia i Ginecologia
- Sra. Carmen Gálvez, Psicòloga, amb dependència laboral de la Fundació Concepció Juvanteny
- Sra. Oihana Mendiguren, Psicòloga, amb dependència laboral de la Fundació Concepció Juvanteny

- Sr. Victor Natal, Psicòleg, amb dependència laboral de la Fundació Concepció Juvanteny, que substitueix a la Sra. Oihana Mendiguren des del mes de setembre per baixa maternal
- Sra. Carme Arnau, Treballadora Social, amb dependència laboral de la Fundació Concepció Juvanteny

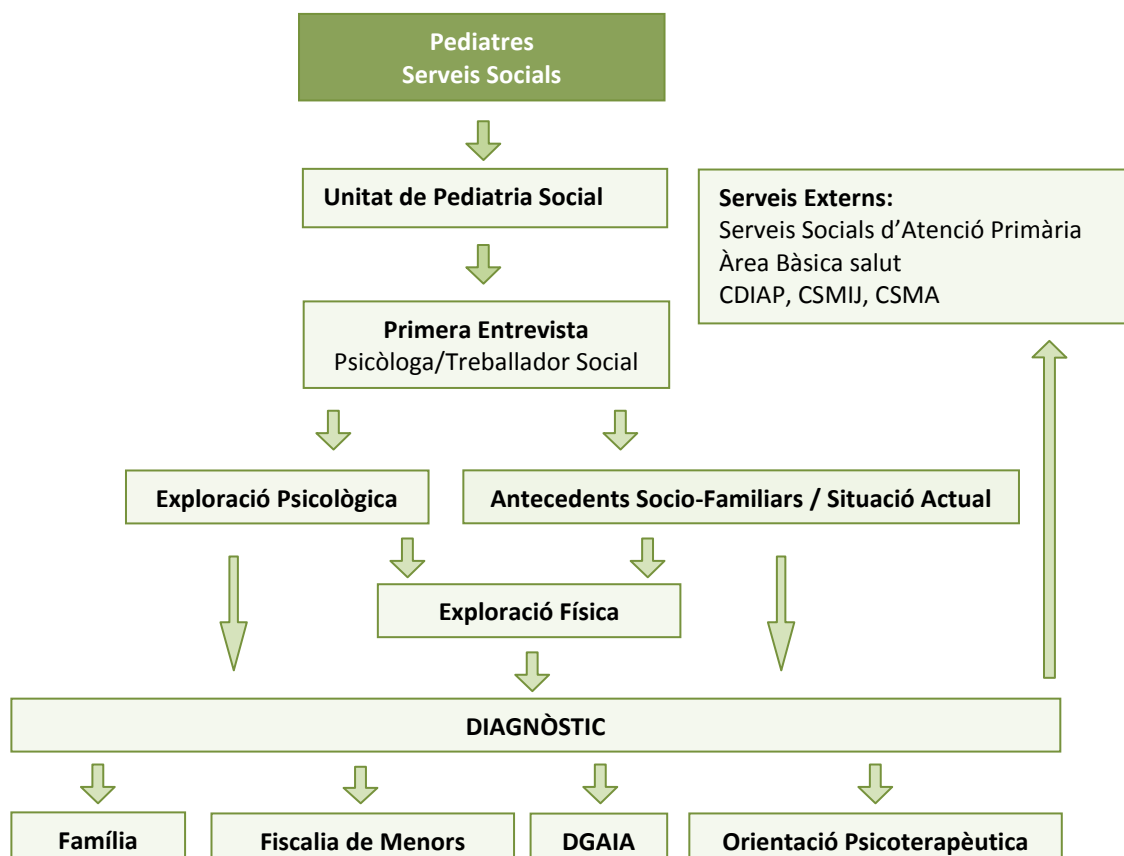
En certs casos han col·laborat amb la Unitat altres especialistes de l'Hospital com ginecòlegs, dermatòlegs, radiòlegs, traumatòlegs i microbiòlegs.

RECURSOS FÍSICS

La UPS disposa dels següents recursos físics:

- Dues consultes en la zona de consultes de l'àrea pediàtrica equipades amb el material propi d'una consulta infantil (taula de despatx, cadires i llitera) i disponibles durant tot el matí dels divendres i la tarda dels dimarts.

En la següent figura s'esquemmatitza l'organigrama general de funcionament de la Unitat



ACTIVITATS DE COORDINACIÓ

La complexitat inherent al diagnòstic de l'abús sexual i les múltiples institucions que poden intervenir en el mateix fan que la coordinació entre les mateixes sigui fonamental per aconseguir la màxima eficàcia amb el mínim d'exploracions per tal d'evitar la revictimització.

Al llarg de l'any la Dra. F. Brosa ha participat en diverses reunions d'un grup de treball convocat a iniciativa de la DGAIA per actualitzar i millorar el protocol d'actuació en casos d'abús sexual.

El Dr. Natal ha participat han un parell de reunions amb la Direccio General de Salut Maternoinfantil i una altra amb el Sindic de Greuges, tot en el marc de la actualització i millora del mateix protocol.

ACTIVITAT ASSISTENCIAL

En les figures i taules que es troben al final de la memòria s'analitzen acuradament les dades de l'activitat, desglossades per anys i les característiques dels nens estudiats des de l'inici de la Unitat. A la taules 1 a 16 es mostren els diversos paràmetres que valoren l'activitat i la seva evolució en el període 2012-2016. A les figures 1 a 16 es mostren en forma gràfica els mateixos paràmetres però només els corresponents a l'any 2016.

En la **figura 1** es mostra l'evolució del número de nens que van acudir a la Unitat. El nombre de sol·licituds es va anar incrementant durant els primers 7 anys i després es va estabilitzar en unes 60 sol·licituds d'assistència a l'any, fins aquet any 2016 en que hi ha agut un increment d'activitat de un 78 %, fins arribar a un total de 105 casos.

Creiem que aquet increment es deu al impacte que als mitjans de comunicació ha tingut el Cas Maristes i tot un seguit de casos que l'han succeït i que, lògicament, han comportat una major sensibilitat i preocupació de la societat vers al problema de l'abús sexual.

En la **figura 2** es mostren les edats dels nens atesos i en la **figura 3** la seva distribució per sexes. Com s'aprecia existeix un clar predomini de les nenes amb edats compreses entre els 3 i 6 anys.

En la **figura 4** mostrem la procedència dels casos, és a dir, la persona o institució que remet el cas a la nostra Unitat per al seu estudi.

Com s'observa s'ha consolidat un clar predomini de la remissió dels pacients des de la pròpia família. Una dada a tenir en compte és el nombre de nens que ens és derivat del CSMIJ, i que reflexa el fet que els serveis de Salut Mental de la zona ens consideren la unitat especialitzada de referència quan es tracta de fer un diagnòstic d'abús sexual. A la inversa, un gran nombre de nens, després del diagnòstic, són remesos al CSMIJ per rebre tractament psicoterapèutic. D'altra banda assenyalar que gairebé la meitat dels casos són remesos pels diversos serveis socials (DGAIA, EAIA, UBAS) pels quals constituïm la seva unitat de referència per al diagnòstic d'abús sexual.

Aquesta dada creiem que és indicativa de la necessitat d'una Unitat d'aquestes característiques especialitzada en el diagnòstic dels casos d'abús sexual i del prestigi que la nostra Unitat ha aconseguit.

En la **figura 5** es mostra la situació dels casos. Cal destacar el nombre de casos catalogats com només "estudi inicial". Aquest estudi consisteix en una o dues entrevistes, amb els pares o amb d'altres professionals o institucions, les quals permeten conèixer les circumstàncies que envolten el cas, encara que, evidentment, no permeten efectuar una conclusió diagnòstica sobre l'existència o no de l'abús.

En la **figura 6** es mostren les causes concretes per les que no s'ha realitzat l'estudi complet, sempre amb l'objectiu primordial de no repetir exploracions i, per tant, evitar la possible revictimització. És important assenyalar que en els casos que l'estudi

no s'ha pogut finalitzar, bé per no presentar-se o bé per haver interromput l'assistència a les diferents entrevistes, el fet de realitzar només l'estudi inicial no exclou que es comuniqui a la Fiscalia de Menors i a la DGAIA, sempre que els indicadors inicials siguin consistents.

La repetició de les exploracions mèdiques i psicològiques és, especialment en els casos d'abús sexual, clarament perjudicial pels nens i les seves famílies, i no fa més que mostrar-nos la descoordinació que moltes vegades existeix entre els diversos professionals i/o institucions que hi intervenen.

En la **figura 7** es mostra la conclusió final dels casos en que s'ha realitzat un estudi complet.

En la **figura 8** s'evidencien els diferents tipus de maltractaments diagnosticats. Com s'aprecia en la gràfica el maltractament més freqüent és l'abús sexual.

Hem de destacar que l'abús sexual no és el tipus de maltractament més freqüent en la comunitat, però sí que és el que amb més freqüència planteja dubtes diagnòstics i de més difícil maneig per les seves greus implicacions psicològiques, socials i legals i, per tot això, és el maltractament que més sovint es adreça a una Unitat especialitzada de diagnòstic.

Considerades conjuntament les dades de les taules 7 i 8 representen que en el període 2012-2016 de un total de 214 nens estudiats en només 117, és a dir en un 54%, s'ha arribat a la conclusió de l'existència d'algun tipus de maltractament i en només 73, és a dir un 34.1% s'ha fet el diagnòstic d'abús sexual, lo que posa en evidència la importància del paper del diagnòstic en el cas de sospita de maltractament en general i, especialment, d'abús sexual.

En la **figura 9** mostrem el número d'informes efectuats i a qui s'han adreçat. En tots els casos de maltractament hi ha l'obligació de comunicar la situació al sistema judicial

(nosaltres fem habitualment comunicació a la Fiscalia de Protecció de Menors) i a l'agència administrativa de protecció, en el nostre cas la DGAIA. Tenint en compte que cada informe té una extensió entre 2 i 5 folis, es comprèn que una de les més grans carregues de treball per la UPS és l'elaboració dels informes.

Malgrat que la UPS en la seva primera fase no pot efectuar tractaments psicològics, com ja hem dit, és evident que la majoria de nens diagnosticats de maltractament necessiten, a més de les mesures de protecció que consideri oportunes l'autoritat competent, un seguiment i tractament psicològic i social per intentar que hi hagi les menys seqüeles possibles. Per tot això en la **figura 10** es mostra la freqüència i lloc de derivació.

L'estudi de cada un dels casos precisa, com a promig, de 5 a 8 entrevistes per part dels professionals, de les quals, entre 4 i 5 són consultes amb els menors per part de la psicòloga.

Cadascuna d'aquestes entrevistes té una durada de 45 a 60 minuts. En la **figura 11** es reflexa el número total d'entrevistes o consultes per part de cada membre de l'equip. A la feina que representen aquestes entrevistes, s'ha d'afegir el temps dedicat a la confecció dels informes i a les reunions de coordinació entre els membres de l'equip.

En la **figura 12** s'exposa qui han estat els agressors en els casos diagnosticats de maltractament i en la **figura 13** els tipus d'abús sexual trobats.

Donat que els tipus de maltractament més freqüentment diagnosticats són casos que per la seva naturalesa no produeixen lesions físiques (negligència o abús sexual sense penetració) es pot comprendre que el paper fonamental en el diagnòstic el té l'anamnesi (**figura 14**). L'exploració física es habitualment negativa (**figura 15**) i fins i

tot, en ocasions, no s'ha efectuat per no considerar-ne pertinent per l'estudi del cas. Quelcom similar es pot dir de les exploracions complementàries (**figura 16**).

ACTIVITATS DOCENTS

ASSISTÈNCIA A CUROS I JORNADES

- Jornada Viki Bernadet (25 febrer): "Enfrontant l'endemà: Conseqüències de l'abús sexual infantil".
- Presentació "Indiscutible" (abús sexual i discapacitats). Vicki Bernadet, 22 de setembre (10-12h).
- Sessió Dixit:"Violència filioparental"(Dr.Linares)
- IV Jornada ISMP Badalona 30è aniversari CDIAP "Afavorint vincles" (10 novembre)
- Jornada "Crisis i Salut Mental", Laboratoris Grífols (21 novembre)
- Curs "Mentalització en nens i adolescents i les seves famílies. Bases teòrico-pràctiques". Aula de Pediatria. Sant Joan de Déu.
- Tests Projectius Gràfics (4nov, 2 i 16 de desembre). Associació Catalana Psicoteràpia Psicoanalítica

CURSOS IMPARTITS

- "Diagnòstic i intervenció abús sexual infantil". CDIAP Sant Feliu de Llobregat (1 de febrer)
- "Abordatge multidisciplinar de l'abús sexual infantil des d'una unitat hospitalària. Eines per al diagnòstic i intervenció". Organitzat per Serveis Socials de Sant Cugat (14 abril).

Figura 1

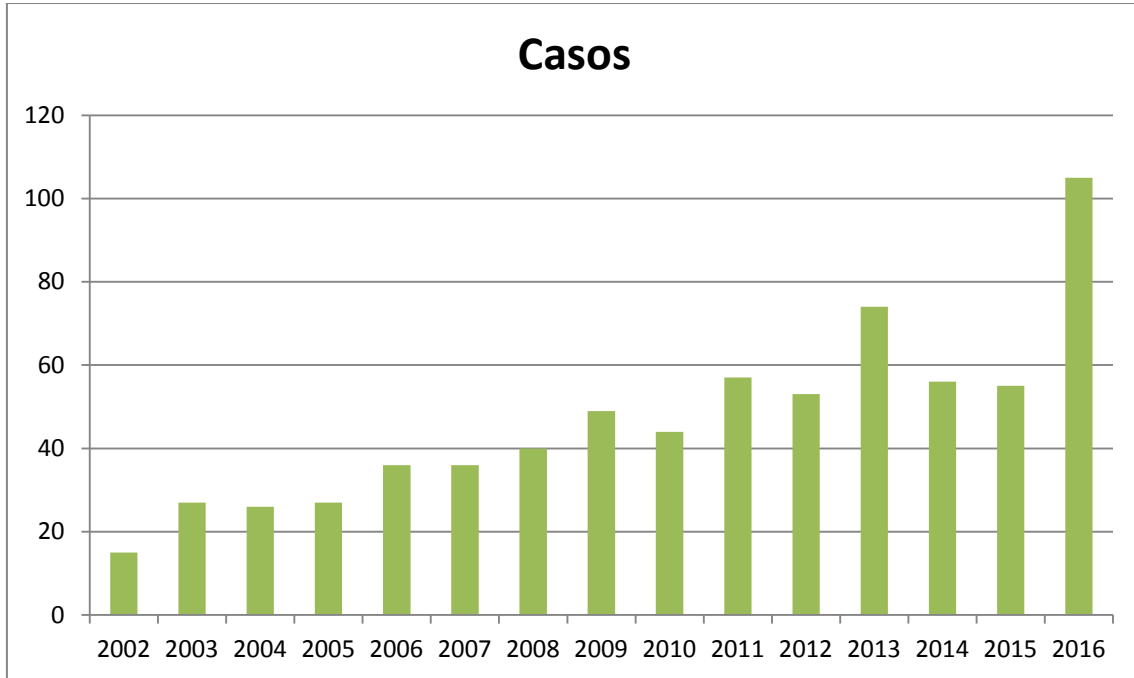


Figura 2

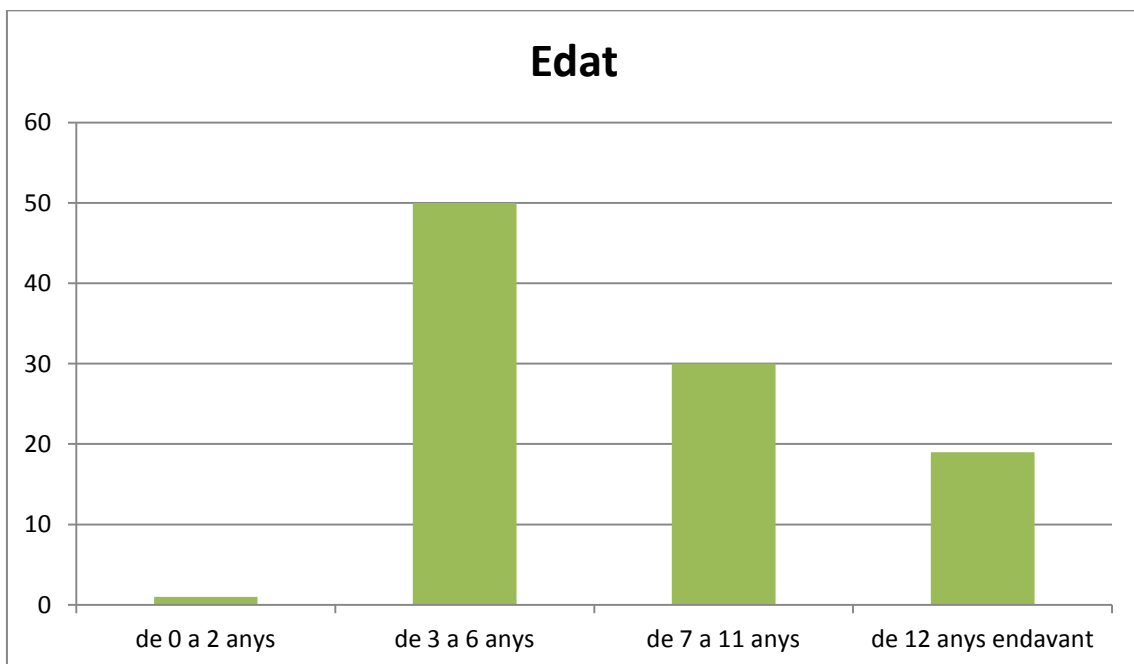


Figura 3

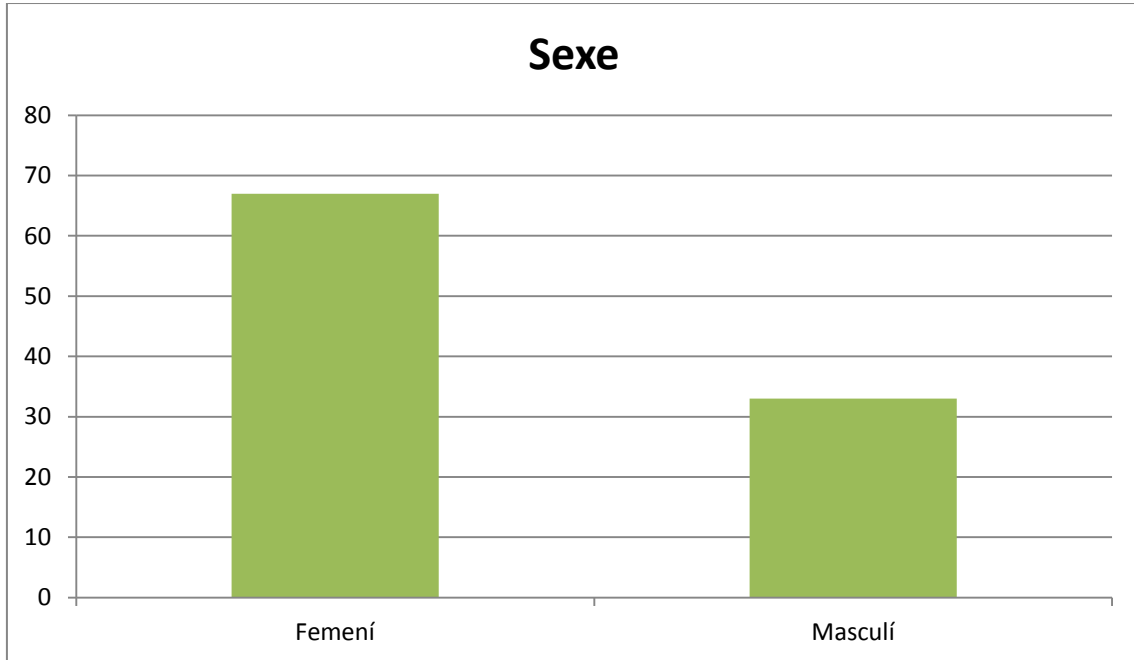


Figura 4

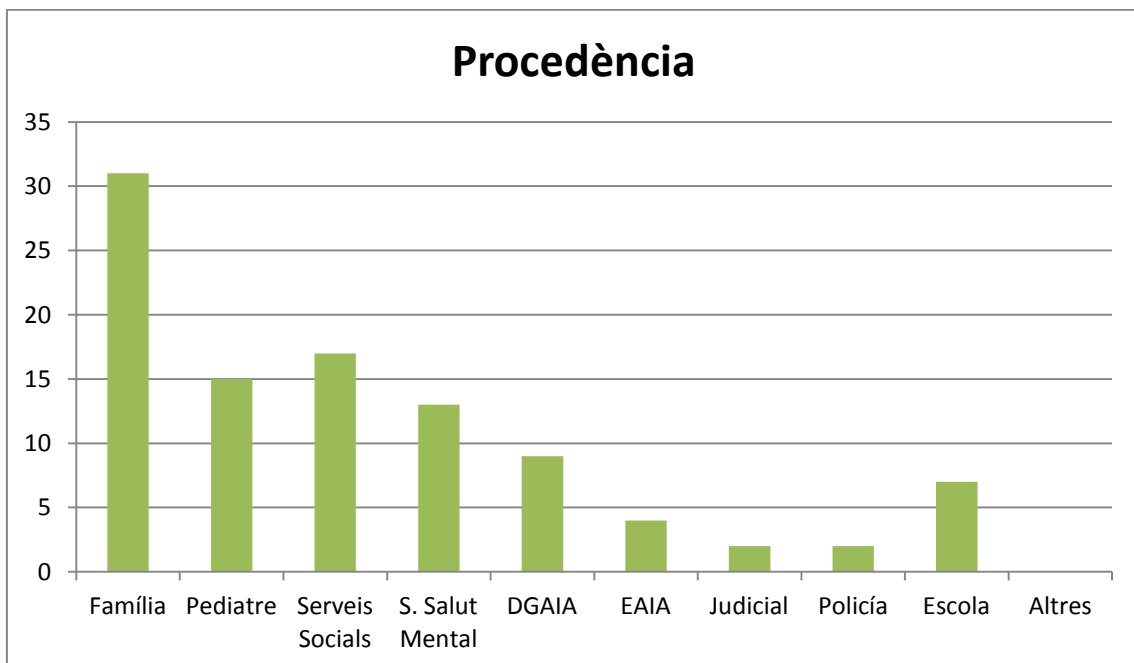


Figura 5

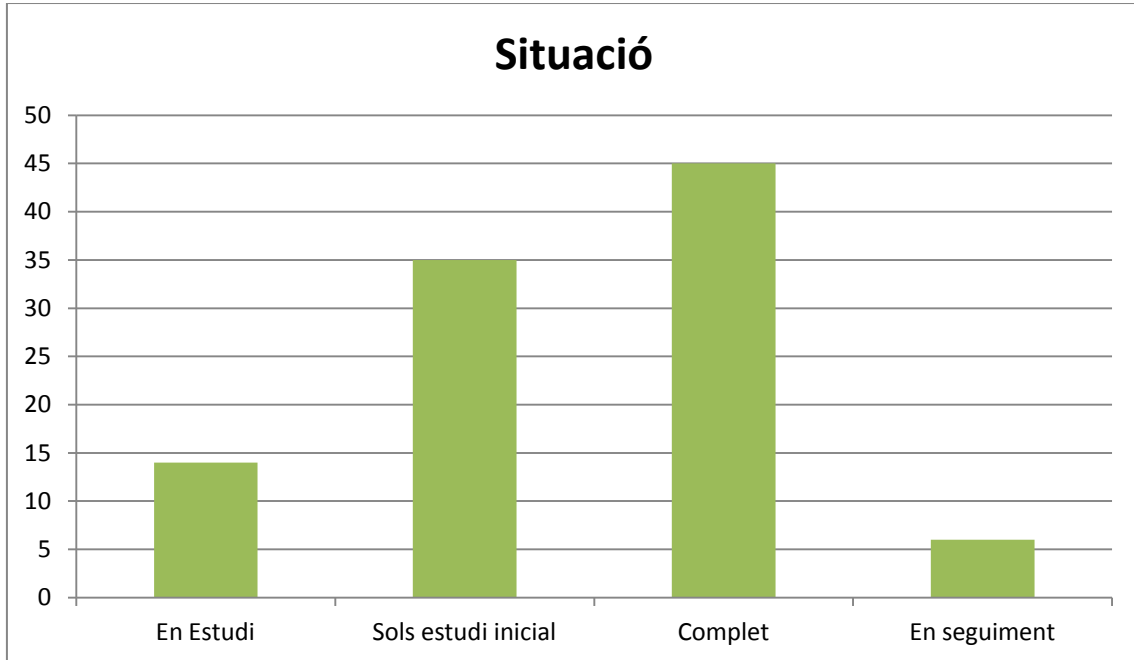


Figura 6

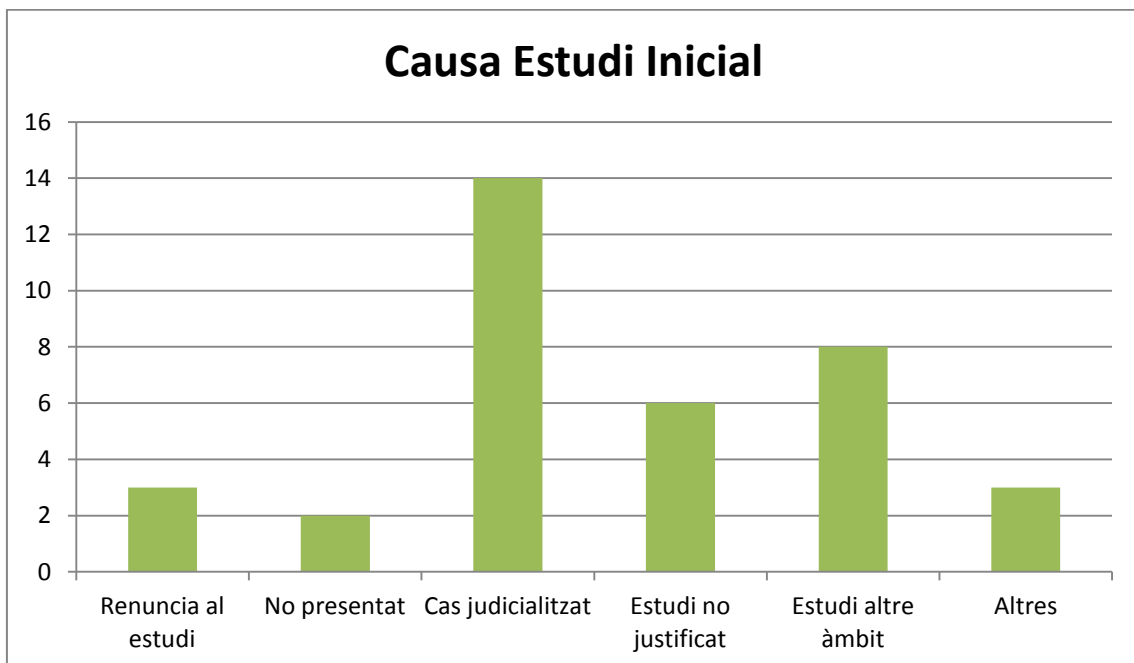


Figura 7

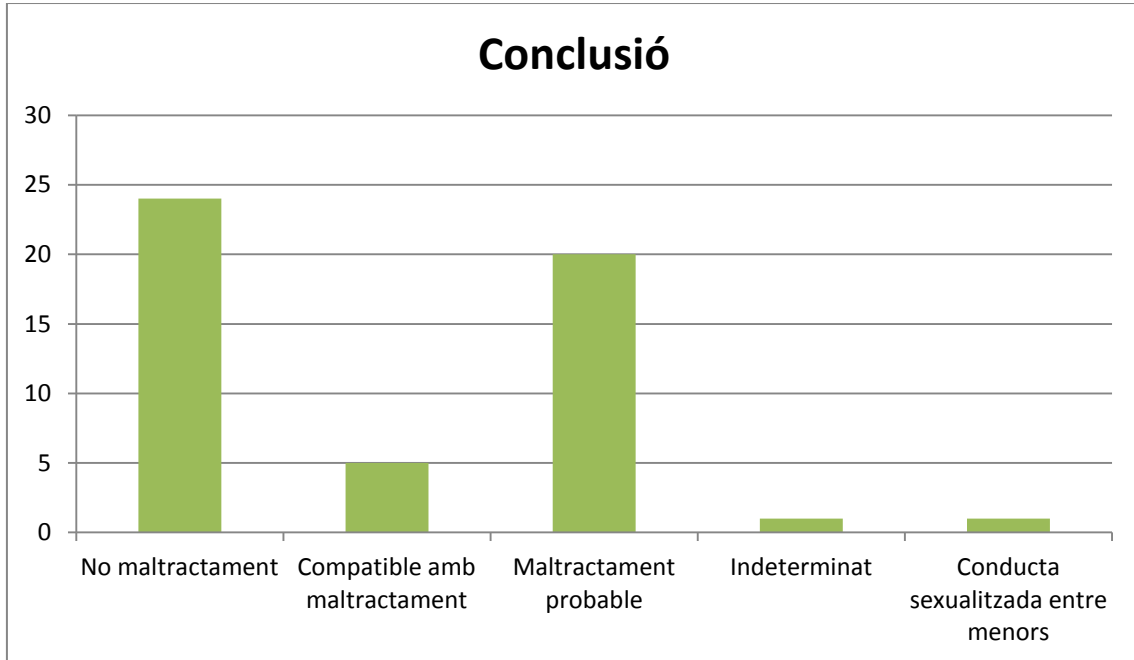


Figura 8

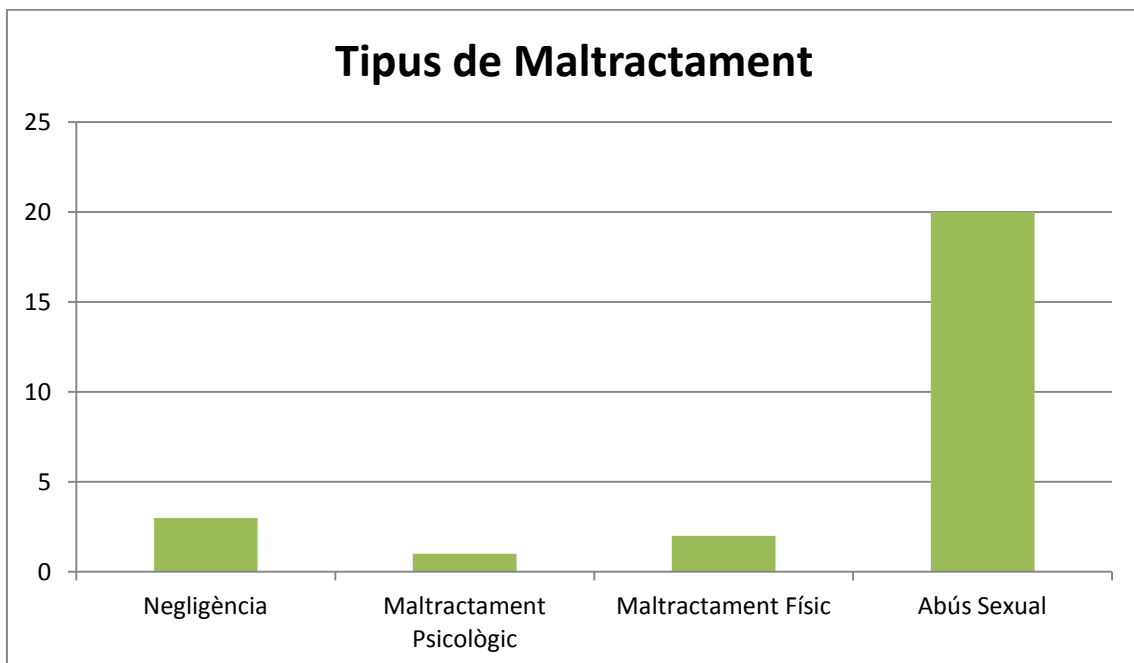


Figura 9

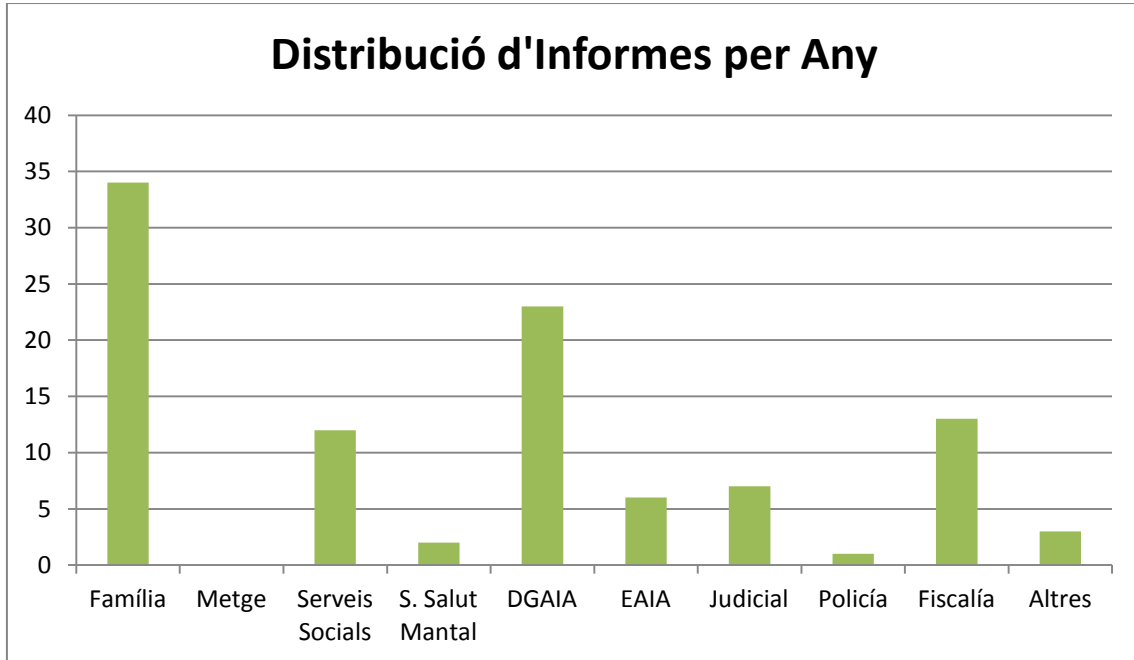


Figura 10

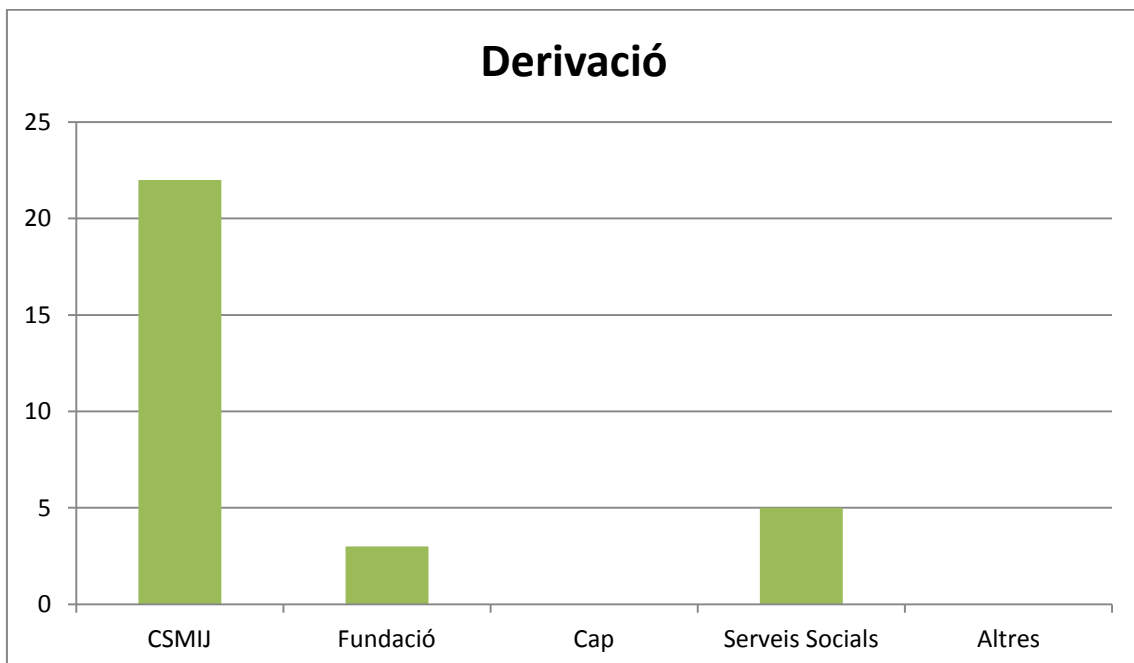


Figura 11

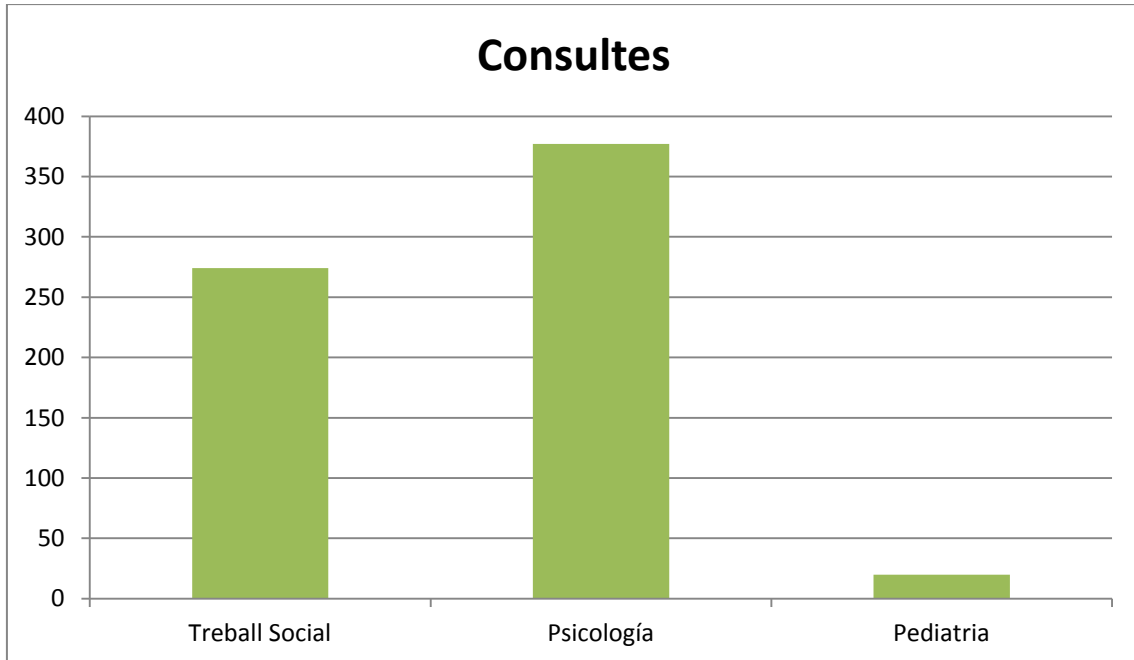


Figura 12

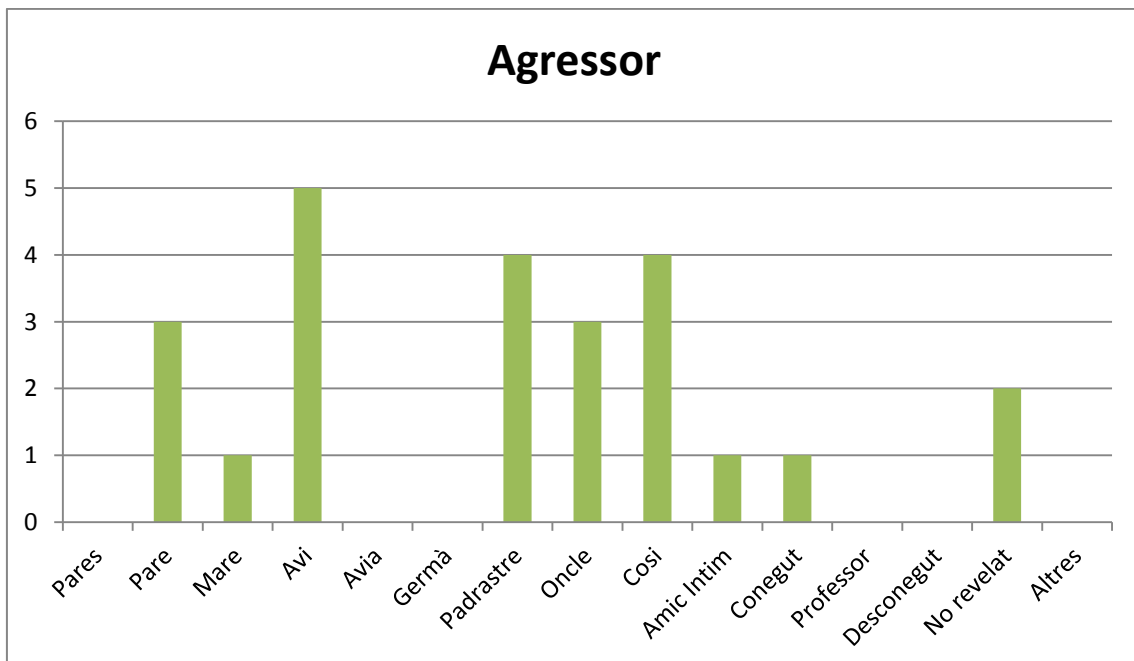


Figura 13

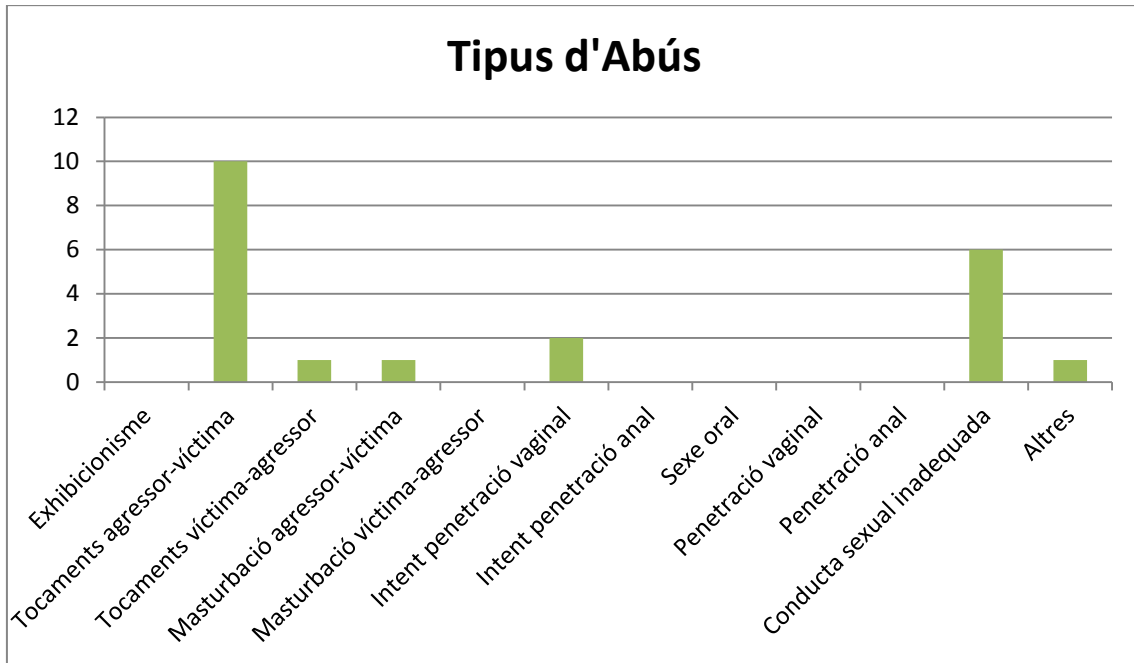


Figura 14

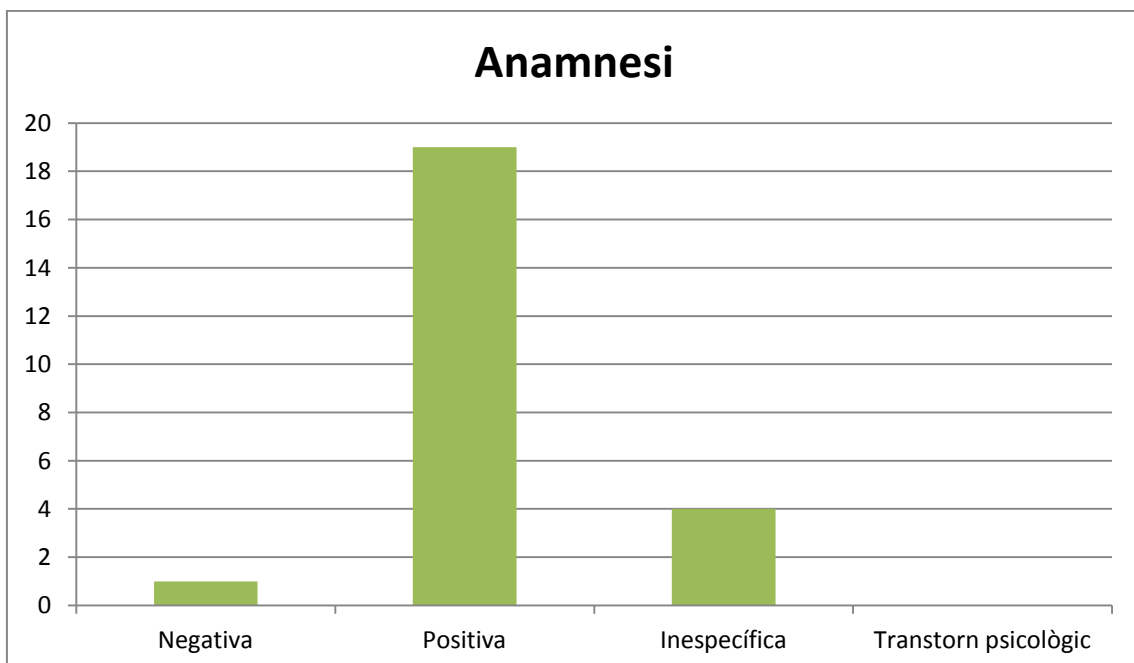


Figura 15

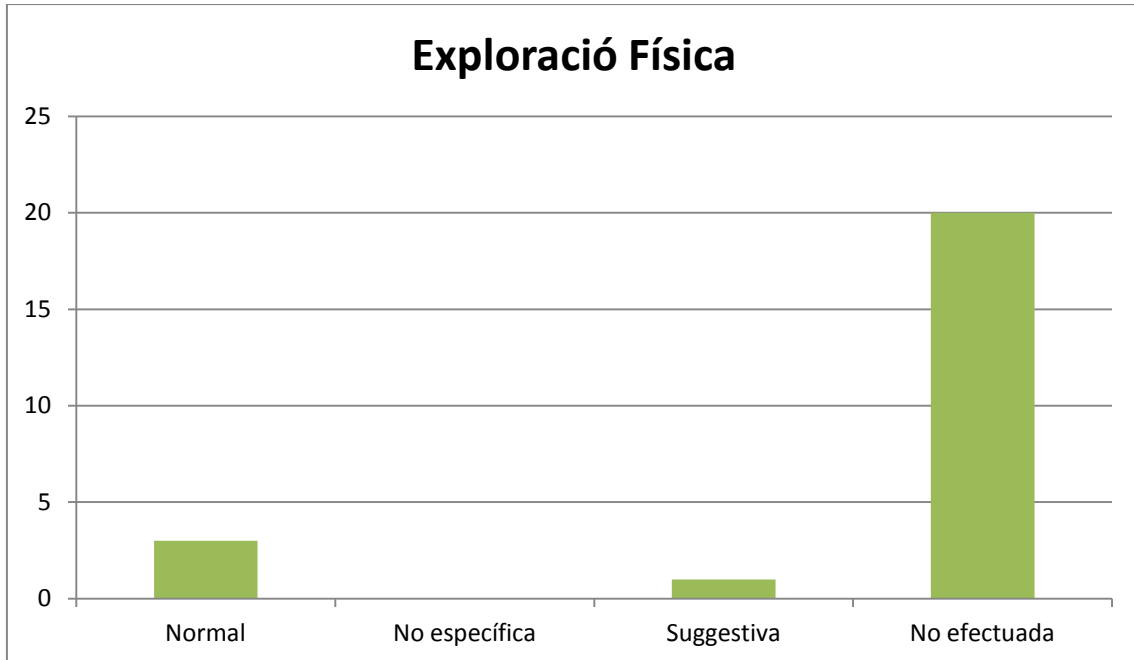
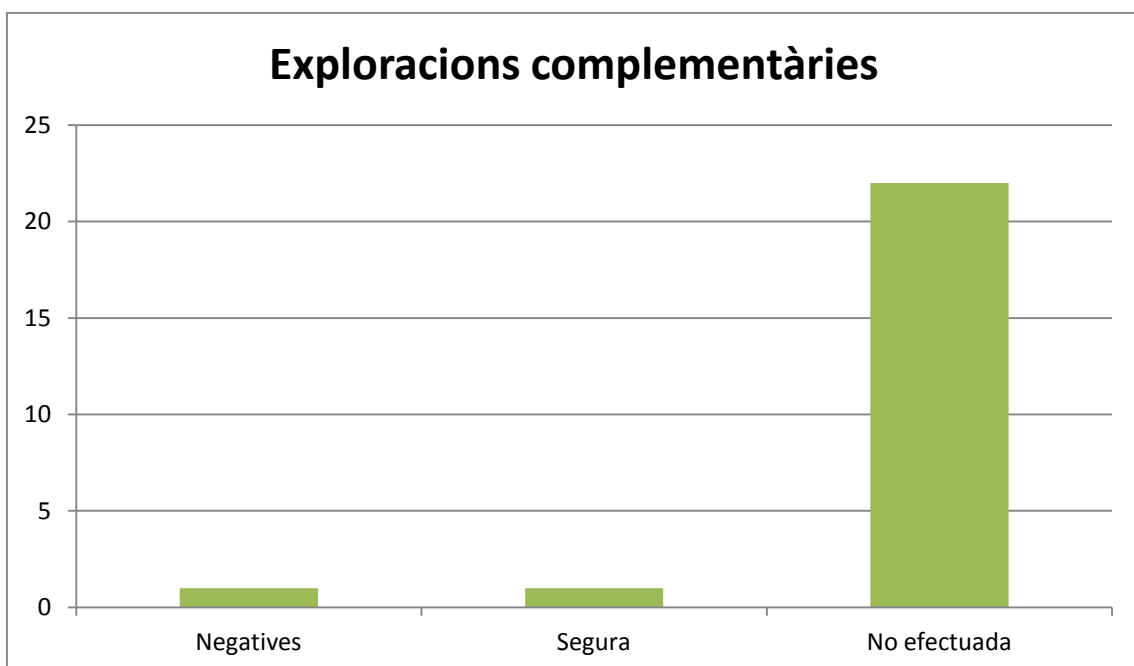


Figura 16





Germans Trias i Pujol
Hospital



FUNDACIÓ CONCEPCIÓ JUVANTENY

Taules

Taula 1. Distribució de sol·licituds d'assistència per anys

		Freqüència	%	% Acumulat
Any	2002	15	1,9	1,9
	2003	27	3,5	5,4
	2004	30	3,9	9,3
	2005	28	3,6	12,9
	2006	39	5,0	18,0
	2007	36	4,7	22,6
	2008	49	6,3	28,9
	2009	58	7,5	36,4
	2010	53	6,8	43,3
	2011	63	8,1	51,4
	2012	60	7,8	59,2
	2013	88	11,4	70,5
	2014	63	8,1	78,7
	2015	60	7,8	86,4
2016	105	13,6	100,00	
Total	774	100,0		

Taula 2. Distribució d'edat dels sol·licitants d'assistència dels últims 5 anys

		Any					Total	
		2012	2013	2014	2015	2016		
Edat	0-2 a.	Recompte	0	0	1	1	1	3
		% any	,0%	,0%	1,6%	1,8%	1,0%	0,8%
	3-6 a.	Recompte	32	29	36	25	50	172
		% any	53,3%	34,1%	58,1%	44,6%	50,0%	47,4%
	7-11 a.	Recompte	16	41	17	19	30	123
		% any	26,7%	48,2%	27,4%	33,9%	30,0%	33,9%
	>=12 a.	Recompte	12	15	8	11	19	65
		% any	20,0%	17,6%	12,9%	19,6%	19,0%	17,9%
	Total	Recompte	60	85	62	56	100	363
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 3. Distribució per sexe dels sol·licitants d'assistència dels últims 5 anys

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Sexe	Femení	Recompte	42	55	42	40	67	246
		% any	70,0%	64,7%	67,7%	71,4%	67,0%	67,8%
	Masculí	Recompte	18	30	20	16	33	117
		% any	30,0%	35,3%	32,3%	28,6%	33,0%	32,2%
Total		Recompte	60	85	62	56	100	363
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 4. Distribució de procedència dels sol·licitants d'assistència dels últims 5 anys

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Procedència	Família	Recompte	21	29	34	15	31	130
		% any	36,2%	38,7%	61,8%	28,8%	31,0%	38,2%
	Pediatre	Recompte	5	7	5	5	15	37
		% any	8,6%	9,3%	9,1%	9,6%	15,0%	10,9%
	Serveis Socials	Recompte	5	3	1	11	17	37
		% any	8,6%	4,0%	1,8%	21,2%	17,0%	10,9%
	S. Salut Mental	Recompte	10	7	9	14	13	53
		% any	17,2%	9,3%	16,4%	26,9%	13,0%	15,6%
	DGAIA	Recompte	7	3	2	3	9	24
		% any	12,1%	4,0%	3,6%	5,8%	9,0%	7,1%
	EAIA	Recompte	4	6	0	0	4	14
		% any	6,9%	8,0%	,0%	,0%	4,0%	4,1%
	Judicial	Recompte	0	3	0	0	2	5
		% any	,0%	4,0%	,0%	,0%	2,0%	1,5%
	Policia	Recompte	0	2	0	1	2	5
		% any	,0%	2,7%	,0%	1,9%	2,0%	1,5%
Escola	Recompte	2	0	1	3	7	13	
	% any	3,4%	,0%	1,8%	5,8%	7,0%	3,8%	
Altres	Recompte	4	15	3	0	0	22	
	% any	6,9%	20,0%	5,5%	,0%	,0%	6,5%	
Total		Recompte	58	75	55	52	100	340
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 5. Distribució de situació dels sol·licitants d'assistència dels últims 5 anys

			Any					Total	
			2012	2013	2014	2015	2016		
Situació	En estudi	Recompte	0	0	0	0	14	14	
		% any	,0%	,0%	,0%	,0%	14,0%	3,9%	
	Sols estudi inicial	Recompte	20	29	28	23	35	135	
		% any	33,3%	34,1%	45,2%	41,1%	35,0%	37,2%	
	Complet	Recompte	37	55	33	31	45	201	
		% any	61,7%	64,7%	53,2%	55,4%	45,0%	55,4%	
	En seguiment	Recompte	3	1	1	2	6	13	
		% any	5,0%	1,2%	1,6%	3,6%	6,0%	3,6%	
	Total		Recompte	60	85	62	56	100	363
			% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 6. Motius de sols estudi inicial dels últims 5 anys

			Any					Total	
			2012	2013	2014	2015	2016		
Motiu sols estudi inicial	Renuncia al estudi	Recompte	0	2	1	1	3	7	
		% any	,0%	6,9%	3,6%	4,3%	8,3%	5,1%	
	No presentat	Recompte	2	1	3	1	2	9	
		% any	10,0%	3,4%	10,7%	4,3%	5,6%	6,6%	
	Cas judicialitzat	Recompte	8	13	7	7	14	49	
		% any	40,0%	44,8%	25,0%	30,4%	38,9%	36,0%	
	Estudi no justificat	Recompte	6	3	2	3	6	20	
		% any	30,0%	10,3%	7,1%	13,0%	16,7%	14,7%	
	Estudi altre àmbit	Recompte	4	9	12	10	8	43	
		% any	20,0%	31,0%	42,9%	43,5%	22,2%	31,6%	
	Altres	Recompte	0	1	3	1	3	8	
		% any	,0%	3,4%	10,7%	4,3%	8,3%	5,9%	
	Total		Recompte	20	29	28	23	36	136
			% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 7. Distribució de conclusions dels casos amb estudi complet del últims 5 anys

		Any					Total	
		2012	2013	2014	2015	2016		
Conclusió	No maltractament	Recompte	18	25	16	13	24	96
		% any	45,0%	44,6%	47,1%	39,4%	47,1%	44,9%
	Compatible amb maltractament	Recompte	9	13	10	9	5	46
		% any	22,5%	23,2%	29,4%	27,3%	9,8%	21,5%
	Maltractament probable	Recompte	13	18	8	11	20	70
		% any	32,5%	32,1%	23,5%	33,3%	39,2%	32,7%
	Indeterminat	Recompte	0	0	0	0	1	1
		% any	,0%	,0%	,0%	,0%	2,0%	0,5%
	Conducta Sexualitzada entre menors	Recompte	0	0	0	0	1	1
		% any	,0%	,0%	,0%	,0%	2,0%	0,5%
Total		Recompte	40	56	34	33	51	214
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 8. Distribució de tipus de maltractament dels casos amb estudi complet del últims 5 anys

		Any					Total		
		2012	2013	2014	2015	2016			
Tipus de maltractament	Negligència	Recompte	7	8	6	3	3	27	
		% any	31,8%	25,8%	33,3%	15,0%	11,5%	23,1%	
	Maltractament psicològic	Recompte	2	4	3	2	1	12	
		% any	9,1%	12,9%	16,7%	10,0%	3,8%	10,3%	
	Maltractament físic	Recompte	1	0	1	1	2	5	
		% any	4,5%	,0%	5,6%	5,0%	7,7%	4,3%	
	Abús sexual	Recompte	12	19	8	14	20	73	
		% any	54,5%	61,3%	44,4%	70,0%	76,9%	62,4%	
	Total		Recompte	22	31	18	20	26	117
			% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 9. Distribució i destí dels informes emesos per any

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Destí	Família	Recompte	11	18	24	34	34	121
		% any	16,2%	19,6%	37,5%	35,1%	33,7%	28,7%
	Metge	Recompte	0	0	0	1	0	1
		% any	,0%	,0%	,0%	1,1%	,0%	,2%
	Serveis Socials	Recompte	13	2	8	17	12	52
		% any	19,1%	2,2%	12,5%	17,5%	11,9%	12,3%
	S. Salut Mental	Recompte	5	5	5	10	2	27
		% any	7,4%	5,4%	7,8%	10,3%	2,0%	6,4%
	DGAIA	Recompte	13	25	10	16	23	87
		% any	19,1%	27,2%	15,6%	16,5%	22,8%	20,6%
	EAIA	Recompte	7	3	2	1	6	19
		% any	10,3%	3,3%	3,1%	1,0%	5,9%	4,5%
	Judicial	Recompte	4	9	7	10	7	37
		% any	5,9%	9,8%	10,9%	10,3%	6,9%	8,8%
	Policia	Recompte	1	3	2	1	1	8
		% any	1,5%	3,3%	3,1%	1,0%	1,0%	1,9%
	Fiscalia	Recompte	12	17	4	6	13	52
		% any	17,6%	18,5%	6,3%	6,2%	12,9%	12,3%
Altres	Recompte	2	10	2	1	3	18	
	% any	2,9%	10,9%	3,1%	1,0%	3,0%	5,6%	
Total		Recompte	68	92	64	97	101	422
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 10. Distribució de derivacions per any

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Derivació	CSMIJ	Recompte	21	33	19	24	22	119
		% any	80,8%	89,2%	86,4%	80,0%	73,3%	82,1%
	Fundació	Recompte	2	1	1	0	3	7
		% any	7,7%	2,7%	4,5%	,0%	10,0%	4,8%
	Cap	Recompte	1	0	0	0	0	1
		% any	3,8%	,0%	,0%	,0%	,0%	0,7%
	Serveis socials	Recompte	2	2	2	6	5	17
		% any	7,7%	5,4%	9,1%	20,0%	16,7%	11,7%
	Altres	Recompte	0	1	0	0	0	1
		% any	,0%	2,7%	,0%	,0%	,0%	,5%
	Total	Recompte	26	37	22	30	30	145
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 11. Distribució del nombre de consultes

Any	Consultes	Consultes	Consultes
	Treball Social	Psicòleg	Pediatre
2012	176	276	23
2013	283	389	28
2014	230	296	11
2015	215	263	20
2016	274	377	20

Taula 12. Distribució d'agressor per any en els casos amb diagnòstic de maltractament

		Any					Total	
		2012	2013	2014	2015	2016		
Agressor	Pares	Recompte	6	8	2	0	0	16
		% any	28,6%	26,7%	11,8%	,0%	,0%	14,5%
	Pare	Recompte	10	2	7	8	3	48
		% any	47,6%	6,7%	41,2%	44,4%	12,5%	27,3%
	Mare	Recompte	0	0	1	0	1	2
		% any	,0%	,0%	5,9%	,0%	4,2%	1,8%
	Avi	Recompte	0	0	0	1	5	6
		% any	,0%	,0%	,0%	5,6%	20,8%	5,5%
	Avia	Recompte	0	1	0	0	0	1
		% any	,0%	3,3%	,0%	,0%	,0%	0,9%
	Germà	Recompte	1	4	0	1	0	6
		% any	4,8%	13,3%	,0%	5,6%	,0%	5,5%
	Padrastra	Recompte	0	0	1	1	4	6
		% any	,0%	,0%	5,9%	5,6%	16,7%	5,5%
	Oncle	Recompte	1	1	0	0	3	5
		% any	4,8%	3,3%	,0%	,0%	12,5%	4,5%
	Cosí	Recompte	1	2	2	2	4	11
		% any	4,8%	6,7%	11,8%	11,1%	16,7%	10,0%
	Amic íntim	Recompte	0	1	0	1	1	3
		% any	,0%	3,3%	,0%	5,6%	4,2%	2,7%
Conegut	Recompte	1	3	2	2	1	9	
	% any	4,8%	10,0%	11,8%	11,1%	4,2%	8,2%	
Professor	Recompte	1	7	0	0	0	8	
	% any	4,8%	23,3%	,0%	,0%	,0%	7,3%	
Desconegut	Recompte	0	1	0	1	0	2	
	% any	,0%	3,3%	,0%	5,6%	,0%	1,8%	
No revelat	Recompte	0	0	1	0	2	3	
	% any	,0%	,0%	5,9%	,0%	8,3%	2,7%	
Altres	Recompte	0	0	1	1	0	2	
	% any	,0%	,0%	5,9%	5,9%	,0%	1,8%	
Total	Recompte	21	30	17	18	24	110	
	% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Taula 13. Distribució tipus d'abús per any en els casos amb diagnòstic d'abús sexual

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Tipus d'abús	Exhibicionisme	Recompte	0	0	1	0	0	1
		% any	,0%	,0%	7,7%	,0%	,0%	1,1%
	Tocaments agressor - víctima	Recompte	4	11	3	4	10	32
		% any	28,6%	44,0%	23,1%	22,2%	47,6%	35,2%
	Tocaments víctima - agressor	Recompte	0	0	0	1	1	2
		% any	,0%	,0%	,0%	5,6%	4,8%	2,2%
	Masturbació agressor - víctima	Recompte	0	0	0	0	1	1
		% any	,0%	,0%	,0%	,0%	4,8%	1,1%
	Masturbació víctima - agressor	Recompte	0	0	1	0	0	1
		% any	,0%	,0%	7,7%	,0%	,0%	1,1%
	Intent penetració vaginal	Recompte	0	0	0	1	2	3
		% any	,0%	,0%	,0%	5,6%	9,5%	3,3%
	Intent penetració anal	Recompte	0	2	0	2	0	4
		% any	,0%	8,0%	,0%	11,1%	,0%	4,4%
	Sexe oral	Recompte	1	1	1	1	0	4
		% any	7,1%	4,0%	7,7%	5,6%	,0%	4,4%
	Penetració vaginal	Recompte	0	3	1	0	0	4
		% any	,0%	12,0%	7,7%	,0%	,0%	4,4%
	Penetració anal	Recompte	1	0	0	2	0	3
		% any	7,1%	,0%	,0%	11,1%	,0%	3,3%
Conducta sexual inadequada	Recompte	8	7	6	7	6	34	
	% any	57,1%	28,0%	46,2%	38,9%	28,6%	37,4%	
Altres	Recompte	0	1	0	0	1	2	
	% any	,0%	4,0%	,0%	,0%	4,8%	2,2%	
Total		Recompte	14	25	13	18	21	91
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 14. Distribució de anamnesi per any en els casos amb diagnòstic de maltractament

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Anamnesi	Negativa	Recompte	3	4	3	1	1	12
		% any	13,6%	12,9%	16,7%	5,0%	4,2%	10,4%
	Positiva	Recompte	10	20	9	16	19	74
		% any	45,5%	64,5%	50,0%	80,0%	79,2%	64,3%
	Inespecífica	Recompte	8	7	6	3	4	28
		% any	36,4%	22,6%	33,3%	15,0%	16,7%	24,3%
	Trastorn psicològic	Recompte	1	0	0	0	0	1
		% any	4,5%	,0%	,0%	,0%	,0%	0,9%
	Total	Recompte	22	31	18	20	24	115
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 15. Distribució d'exploració física per any en els casos amb diagnòstic de maltractament

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Exploració física	Normal	Recompte	8	15	2	4	3	32
		% any	36,4%	48,4%	12,5%	20,0%	12,5%	28,3%
	No específica	Recompte	0	1	0	1	0	2
		% any	,0%	3,2%	,0%	5,0%	,0%	1,8%
	Suggestiva	Recompte	0	1	1	2	1	5
		% any	,0%	3,2%	6,3%	10,0%	4,2%	4,4%
	No efectuada	Recompte	14	14	13	13	20	74
		% any	63,6%	45,2%	81,3%	65,0%	83,3%	65,5%
	Total	Recompte	22	31	16	20	24	113
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Taula 16. Distribució de exploracions complementàries per any en els casos amb diagnòstic de maltractament

			Any					Total
			2012	2013	2014	2015	2016	
Exploracions complementàries	Negatives	Recompte	0	2	1	2	1	6
		% any	,0%	6,5%	5,9%	10,0%	4,2%	5,3%
	Segura	Recompte	0	0	0	0	1	1
		% any	,0%	,0%	,0%	,0%	4,2%	0,9%
	No efectuada	Recompte	22	29	16	18	22	107
		% any	100,0%	93,5%	94,1%	90,0%	91,7%	93,9%
Total		Recompte	22	31	17	20	24	114
		% any	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%