

**Projecte d'Abordatge
Integral de l'Abús
Sexual Infantil i Juvenil**

Avaluació Anual

2018

AVALUACIÓ ANNUAL DEL PROJECTE

D'ABORDATGE INTEGRAL

DE L'ABÚS SEXUAL INFANTIL I JUVENIL

L'Hospitalet de Llobregat, Gener/Desembre 2018

Amb el Suport de:



Presentació

En aquest document us presentem l'avaluació anual del nostre **Projecte d'Abordatge Integral relacionat amb la xacra social que representa el fenomen de l'Abús Sexual Infantil i Juvenil**.

D'aquesta manera, el Projecte actua sobre les diferents fases del fenomen:

La Prevenció. Aquest aspecte es porta a terme mitjançant sessions grupals (10-12 assistents) amb nens i nenes de diferents grups de la mateixa edat, on se'ls ofereixen eines i estratègies d'actuació perquè siguin capaços d'identificar possibles abusos i actuar contra ells i, al mateix temps, aprenguin a ser capaços de revelar els seus secrets, aquells que, influenciats per adults possibles abusadors, els impedeixen viure amb llibertat. La base d'aquesta activitat és el Programa de Revelació de El Secret. És important remarcar que aquesta activitat també és totalment adequada per prevenir i tractar l'assetjament escolar (Bullying), ja que els principis d'actuació són els mateixos.

La Formació. Aquesta activitat compta amb dos aspectes fonamentals i diferents tenint en compte a quin tipus de col·lectiu va adreçada la formació. Així tenim als professionals de l'educació, els quals participaran en les sessions grupals de manera conjunta amb els seus alumnes. D'aquesta manera interioritzaran procediments i podran utilitzar-los en un futur. Els professionals sanitaris, socials i jurídics participaran de diferents seminaris, organitzats per la nostra entitat en els quals es posarà el focus en les formes, maneres, indicis i símptomes que poden ser indicatius o sospitosos d'amagar un abús sexual infantil o juvenil.

La Detecció. Per dur a terme aquest aspecte del Projecte comptem amb la Unitat de Pediatria Social per al Diagnòstic de l'Abús Sexual Infantil i Juvenil, de la qual som corresponsables. Aquesta unitat, situada a l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona, funciona en conveni amb l'Institut Català de la Salut de tal manera que, per realitzar aquest Diagnòstic i Detecció dels casos sospitosos o susceptibles de ser un Abús Sexual Infantil o Juvenil, l'Hospital aporta els seus professionals i serveis mèdics (sobretot per a casos puntuals i greus), i la nostra Fundació aporta els professionals psicològics, socials i, si cal, jurídics (sobretot per a casos crònics o de llarga evolució).

Amb aquest funcionament interdisciplinari, es porta a terme un diagnòstic mèdic i psicosocial de cada cas, fent especial èmfasi en els casos d'abús Intrafamiliar.

L'Atenció o Tractament Psicoterapèutic. Finalment, en aquest nivell, s'ofereixen als nens, nenes i joves víctimes d'abús sexual, i també a aquells que han patit Assetjament Escolar una atenció Psicoterapèutica específica, portada a terme per professionals formats degudament i especialitzats en el tractament d'aquest tipus de fenòmens o maltractaments. El treball terapèutic amb els nens inclou tres elements:

- Un component psico-terapèutic.
- Un component psico-educatiu.
- Continguts d'estimulació i rehabilitació.

Aquesta actuació, inclou els següents tipus d'activitats: Sessions de teràpia individual; Sessions de teràpia en grup; Tallers terapèutics generals .; i Tallers terapèutics específics.

Antecedents Teòrics

Per poder valorar en la seva mesura exacta la justificació i importància del funcionament d'aquest Projecte és necessari tenir en compte tres dades fonamentals:

- Tant la literatura mèdica més especialitzada, com els últims estudis en relació al fenomen de l'Abús Sexual Infantil i Juvenil estableixen de manera inequívoca, que entre un 70% i un 80% dels nens, nenes i joves que han patit Abusos Físics, Psíquics o Sexuals en la seva infància, repetiran aquestes conductes en la seva edat adulta, ja sigui amb els seus propis fills o amb altres nens o nenes, si no reben un tractament psicoterapèutic específic i especialitzat, de manera que es produeix una de les conseqüències més nefastes d'aquest fenomen, la transmissió trans-generacional del mateix.
- En segon lloc, les estadístiques, absolutament contrastada, sobre víctimes d'Abusos Físics, Psíquics i Sexuals realitzades en la majoria dels països del nostre entorn i, en general, en la societat occidental o desenvolupada, estableixen que el

20% de la població menor d'edat de la nostra societat (1 individu de cada 5), han estat, estan sent o seran abusats abans d'arribar a l'edat adulta, amb les conseqüències socials que aquesta dada té sense cap dubte.

- Finalment, tant la literatura mèdica com la jurídica, com les estadístiques més recents, recullen de manera indiscutible, que al voltant del 80% dels casos d'Abús Sexual Infantil tenen lloc en un entorn intrafamiliar, amb el que s'intensifica encara més, la victimització i afectació dels nens, nenes i joves que han patit aquest tipus d'actuacions.

En el fons representa acceptar, suportar i patir que aquella persona que ha de estimar-te, protegir-te, és, precisament, la que et abusa, la que et fa mal. Aquesta situació resulta extremadament nociva per a totes aquestes víctimes.

Actualment, a la nostra zona d'influència (Catalunya), no hi ha cap Programa d'aquest tipus. Cap de les actuacions que es duen a terme en alguna parcel·la del fenomen de l'Abús Sexual Infantil, aborda el problema de manera integral, relacionant totes les fases del mateix. Hi ha alguns projectes molt embrionaris de Prevenció de l'Assetjament Escolar; existeixen molt pocs professionals d'aquests camps amb formació específica suficient; només hi ha una altra Unitat especialitzada en Diagnòstic, però és de caràcter privat i no està situada en un hospital públic; i, finalment, únicament hi ha un altre servei terapèutic, però basat fonamentalment en la repressió, i no tant en la rehabilitació i reparació de les víctimes.

Finalment, l'aparició en els mitjans de comunicació de diferents casos d'Abusos Sexuals amb gran repercussió mediàtica, i amb un nombre elevat de víctimes, demostrades i potencials. Abusos amagats durant anys, però en canvi, portats a terme per persones d'aparença normalitzada. Aquesta situació ha portat, afortunadament, a primera pàgina, aquest tipus d'agressions a la infància, la qual cosa serveix per trencar tabús, publicitar situacions, en resum, fer visible l'Abús Sexual.

Però clar, aquesta situació no pot quedar sense resposta, les víctimes necessiten poder ser ateses, valorades, recollides i rehabilitades.

Objectius del Programa i Activitats Previstes.

- **Prevenir l'ASI apoderant als nens, nenes i joves** mitjançant eines, estratègies i models de conducta perquè puguin enfrontar-se a possibles abusadors. Revelació del Secret.
- **Formar els professionals** del camp educatiu perquè puguin atendre i detectar les necessitats dels nens empoderant-los, i als dels camps sanitari, social i jurídic perquè puguin detectar situacions d'ASI.
- **Detectar i diagnosticar els casos en què se sospita de l'existència d'ASI** mitjançant la intervenció de la Unitat de Pediatria Social.
- **Proporcionar un tractament psicoterapèutic reparador específic i especialitzat** als nens, nenes i joves víctimes d'ASI per impedir la transmissió intergeneracional del fenomen de l'Abús Sexual Infantil. Realitzar supervisions a diferents professionals.
- **Elaborar protocols d'actuació** basats en el respecte als drets de la infància.
- **Continuar avaluant i investigant**, de forma objectiva, els resultats del programa a curt, mig i llarg termini, per tal de modelitzar i sistematitzar la seva metodologia, transmetre experiències realitzades i estudiar la seva aplicabilitat en contextos diferents.

Les principals activitats previstes en l'execució d'aquest Projecte són:

- **Apoderament de la infància.** Realització de sessions de prevenció del ASI a les escoles. Seran sessions grupals (10-12 nens i nenes) amb la participació d'1 o 2 mestres / es en cada sessió per formar-se en la realització de les mateixes. Implantació del Projecte de Revelació del Secret i la Motxilla de les Emocions. S'intenta apoderar, preparar i protegir els nens i nenes, i, al mateix temps, dissuadir possibles abusadors d'actuar, fent pública la seva actuació.
- **Formació de professionals.** Seminaris, cursos i conferències dirigides essencialment als professionals dels camps sanitaris, socials i jurídic. Proporcionar eines, tant per detectar possibles casos d'Abús Sexual Infantil, cada un en el seu entorn, com també, estratègies d'intervenció en els casos que, havent-se confirmat la possible existència d'ASI, es pugui intervenir amb el nens i nenes sense que això representi una doble victimització en els nens i nenes i s'eviti el dany iatrogènic inherent a les actuacions administratives.

- **Diagnòstic dels casos susceptibles de ser Abús Sexual Infantil.** En conveni amb l'ICS i en l'entorn hospitalari públic de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. Es porta a terme un diagnòstic mèdic i psicosocial de cada cas, i, depenent del resultat, es deriva als organismes competents. S'estableix una clara diferenciació entre els casos greus i puntuals dels crònics i continuats, així com també entre els casos intrafamiliaris i extrafamiliaris.
- **Atenció i Tractament de les Víctimes d'ASI.** És absolutament necessari recollir, tractar i rehabilitar els nens, nenes i joves víctimes d'ASI. Se'ls ofereixen tractaments específics individuals i grupals sempre de manera gratuïta, d'acord amb el caràcter públic de tot el Projecte Integral. Es busca la reparació de les víctimes i evitar la transmissió intergeneracional de l'Abús Sexual Infantil.

Avaluació de l'Activitat en cada fase o vessant d'intervenció.

A.- PREVENCIÓ

En aquesta Fase o Vessant d'Intervenció ens hem centrat en dues direccions: la primera i més important és la de promocionar el Projecte per tal de que es conegui i pugui ser implementat, poc a poc, en els diferents centres educatius i en els centres d'atenció a la infància i l'adolescència que atenen infants i joves en situació de risc o exclusió social.

D'aquesta manera, al llarg d'aquest any, hem confeccionat una base de dades amb la informació de totes les escoles, EAPS i Centres de Recursos de la província de Barcelona per tal de poder fer arribar informació i concertar entrevistes amb els recursos interessats en la implementació del Projecte.

També ja s'ha fet l'enviament d'aquesta informació a tots els recursos educatius del Maresme i del Vallès Oriental i la majoria d'elles, malgrat expressar el seu interès, ens han adreçat a contactar de nou i presentar el projecte a partir del mes de setembre que és quan programen les activitats del curs.

Durant el segon semestre hem continuat amb les dues direccions que ens havíem plantejat des d'un inici, però també hem considerat oportú de millorar tota la documentació utilitzada en la promoció del projecte. Així, hem elaborat un Tríptic Informatiu, i estem portant a terme la realització d'un Power Point resum de tot el projecte.

Hem continuat amb la **promoció del Projecte** amb la recerca de la resta dels contactes dels recursos escolars de la resta de zones fins a completar tota la província de Barcelona i Girona. Aquesta promoció en un primer moment s'ha iniciat amb l'enviament de forma massiva del tríptic informatiu que adjuntem a continuació (revisat). Una vegada feta arribar la informació s'ha començat a realitzar trucades per tal de poder concertar reunions de presentació del projecte. En aquest procés, només realitzat en alguns dels EAPS, ens hem trobat dificultats davant la poca disponibilitat horària d'aquests recursos.

Davant aquesta dificultat iniciem la preparació d'un llistat d'escoles on hi tenim algun tipus de relació amb els altres recursos que té la fundació. A finals de novembre realitzem l'enviament massiu de nou d'informació del projecte.

Fins i tot hem rebut una trucada demanant informació del projecte d'una d'aquestes escoles de la població de l'Arboç. Li enviem la informació.

Durant el mes d'agost es posa en contacte Lourdes Bassa, psicòloga de l'institut Escola la Sagrera de Santa Eulàlia de Ronçana per demanar informació dels diferents cursos que ofereix la fundació. Li enviem la informació necessària.

En referència a l'àmbit dels centres d'atenció a la infància i l'adolescència hem començat amb la presa de contacte i presentació del tríptic a aquells recursos que ja es té relació per altres projectes comuns. Aquest fet ja de treball comú previ ha suposat poder enviar i exposar el projecte de forma més ràpida i efectiva.

S'ha presentat el projecte als equips educatius i directius dels següents recursos:

- **Crae Santa Rosalia.**
- **Crae les Vinyes.**
- **Crae la Lluna.**
- **Crae Fátima.**

La segona direcció en la qual ja hem actuat ha estat en la intervenció directa. Així, ja hem realitzat les següents sessions de prevenció amb la implementació del Programa de Revelació del Secret:

- **Escola Cor de Maria de Sant Celoni.** 7 de març. 2 Sessions amb el grup de 5è de Primària. 30 infants i 3 mes tres assistents.
- **Centre d'Acolliment ESTELS de El Masnou.** 17 de març. 2 Sessions amb el grup de majors de 10 anys. Assistents 20 infants i adolescents i 5 Educadors
- **Centre d'Acolliment LA DIDA de Badalona.** 24 de març. 2 Sessions amb el grup de majors de 8 anys. Assistents 17 infants i adolescents i 5 Educadors
- **Centre Residencial d'Acció Educativa EL MAS de Gualba.** 14 d'abril. 2 Sessions amb el grup de majors de 8 anys. Assistents 22 infants i adolescents i 5 Educadors

- **Icif de la nostra entitat Fundació Concepció Juvanteny.** 5 de juliol. Nens del sistema de protecció a la infància i l'adolescència acollits en famílies. Dues sessions, en un total de 14 famílies, 20 nens i nenes de diferents edats.
- **Icif de la nostra entitat Fundació Concepció Juvanteny.** 11 de Juliol. Nens del sistema de protecció a la infància i l'adolescència acollits en famílies. Dues sessions, en un total de 13 famílies. 19 nens.

A nivell de Sessions de Formació en Prevenció amb els mestres de diferents escoles, podem esmentar:

- **Escola Isidre Martí d'Esplugues de Llobregat.** 9 d'abril. Sessió Formativa amb tots els mestres d'Infantil i Primària. Assistents 16 mestres i coordinadors d'etapa.
- **Escola Jesuïtes de Casp.** 23 d'abril. Sessió informativa amb els caps d'estudis i coordinadors d'educació en el lleure de l'Escola.

També hem realitzat Sessions de Formació en Prevenció en un Curs de Formació de famílies acollidores:

- **Curs de famílies d'acolliment de la nostra Fundació.** 17 de desembre. Un total de 20 persones que formen part de la borsa de famílies d'acollida de la fundació.

I, finalment, hem realitzat Sessions de Formació en Prevenció amb l'equip educatiu i directiu d'un CRAE:

- **Sessió Crae les Vinyes.** 13 de desembre. Sessió Formativa amb tots els membres de l'equip educatiu del Crae. Un total de 23 educadors i 2 de l'equip directiu.

En aquest moment ja tenim previstes, per als propers mesos, les següents sessions:

- **Escola Vallvera de Salt.**
- **EAP Sant Celoni.**
- **Escola Alemana de Barcelona**

B.- FORMACIÓ

En aquest aspecte, i des de la UPS, **hem portat a terme les següents formacions:**

- 20 febrer, xerrada al CAP de Calella dintre d'un curs de maltractament per a pediatres.
- 27 de febrer, de 10:30 a 12h sessió clínica a la Fundació Eulàlia Torras de Beà. Presentació power point amb el títol: "El maltractament infantil com a problema de salut: Signes d'alerta del maltractament/abús sexual en la infància i l'adolescència".
- 23 de març. Jornada formativa Fundació Germina, amb el títol "Maltractament infantil i adolescent. Els primers indicis, Què fem?".
- Abril 2018. Sessió Abús sexual infantil en el SEM Acadèmia. Assistents: Equip mèdic. Barcelona.
- 22 de maig. Assistència a l'acte de presentació de Prevenció de l'Abús Sexual a les Escoles, Nou Barris, en els vídeos on la UPS ha participat.
- 30 de maig i 14 de juny, participació en el curs de Maltractament i abús sexual al CAP de Granollers.
- 5-6-7 de setembre, participació en les Jornades "Reflexionant i Assessorant" organitzades pel Consorci d'Educació de Barcelona. Conferència dia 7 de setembre amb el títol "El papa em toca...i ara què fem". Assessorament de l'EAP en maltractament i l'abús sexual.
- 5 i 26 d'octubre, docents en el curs Detecció, diagnòstic i intervenció en l'abús sexual a demanda del CDIAP Santa Tecla de Tarragona.
- 22 i 24 de novembre, participació en el XIV Congrés Internacional de FAPMI a Barcelona. Exposició de Comunicació Oral amb el títol "Adults inadequats, nens vulnerables. Les conductes sexuals inadequades, primer pas per l'abús sexual infantil?". Promoció Activitats. Propera publicació en el llibre d'Actes.

Hem rebut la següent formació:

- **Febrer – Maig.** Participació en el curs impartit per en **Mark Dangerfield** inclós en el projecte AMBIT (Adaptive Mentalization Based Integrative Treatment–de l’Anna Freud National Centre for Children and Families de Londres) sobre “Psicopatologia de la maldad i agressivitat” amb la **Fundació Vidal i Barraquer**.
- **17 d’octubre Jornada Formativa Viki Bernadet “Personas abusadoras: una realidad social y profesional”.** Barcelona.
- **4 d’octubre, ACIM Xerrada sobre Abús Sexual Infantil.** Barcelona.
- **26 d’octubre IV Jornada Estatal de Intervención social en salud materno-infanto-juvenil.** Sant Joan de Déu. Barcelona.

Dins del mateix ordre de coses, també podem comentar en aquest apartat les **Coordinacions** amb diferents entitats i organismes per tal de fomentar el treball en xarxa:

- Alguns membres de l’equip hem estat requerits pel Departament de Salut per **participar en les reunions del grup que està elaborant el Protocol de Maltractament en la infància** en la seva tercera edició i han assistit a diverses reunions durant l’any 2017-18.
- Reunió de coordinació amb en **Mark Dangerfield**. Ens vam reunir el dia 18 de gener, amb l'objectiu de presentar tots dos equips i establir un circuit de coordinació que ens permeti derivar casos en ambdues direccions. Mantenim contacte trimestrals.
- Reunió de coordinació amb **l’Ajuntament de Barcelona** per tal de derivar casos a la UPS de Violència de gènere, el 24 de gener.
- Reunió de coordinació amb la **UFAM de Sant Joan de Déu** per treballar el protocol marc sobre abús sexual i arribar a un consens, el 15 de juny.
- Assistència a la presentació “Sota el mateix sostre” de **Save the Children** de Les Cases dels Infants i, paral·lelament, entrevista a TV3 i filmació de la UPS per saber la nostra opinió com a experts sobre el tema.
- Reunió a la seu de **Save the Children a Barcelona**, per a coordinació i preparació del nou projecte d’intervenció, el 19 de desembre.

- Enviament de fitxes a l'Elisenda Pascual i Martí, per tal de **formar part del registre estatal per entitats que treballem amb l'abús sexual infantil** (Prevenió, Diagnòstic, Tractament i Formació). 8 de desembre.

Properes demandes de Formació i Coordinacions ja previstes

- **21 de febrer 2019, curs de 8hores sobre "Detecció, diagnòstic i intervenció en l'abús sexual infantil i adolescent". Fundació Salut i Comunitat. Cristina Guerrero, Directora del CMAU (Centre Municipal Acolliment urgències violència masclista).**
- **12 de gener assistència i participació en taula rodona al Col·legi Oficial de Psicòlegs pel tema de la conflictivitat en separacions i divorcis i l'abús sexual. Prevista reunió amb el referent de la figura de nova creació de Coordinador de Parentalitat.**

C.- DETECCIÓ I DIAGNÒSTIC.

Ens els darrers mesos, i per poder atendre correctament la demanda que tenim de consultes d'infants amb sospita d'haver patit abusos sexuals o que estan en situació de risc, **l'equip s'ha augmentat en:**

- **Una psicòloga**
- **Una treballadora social**
- **Una pediatra amb dedicació de 20 hores setmanals**

Per agilitzar la feina administrativa i d'agenda de la UPS, caldria comptar amb l'ajut d'una secretària amb dedicació de 10 hores setmanals.

En relació a la tasca portada a terme des de la Unitat de Pediatria Social pel Diagnòstic de l'Abús i el Maltractament Infantil i Juvenil de Can Ruti, a Badalona, de la qual som els responsables, podem comentar les següents dades acumulades fins al dia 31 de desembre.

El total de Casos atesos a la Unitat en aquest període ha estat de 135. Val a dir però que, alguns d'aquests casos corresponien a agressors i no a víctimes, la qual cosa implica un altre tipus d'intervenció, com es pot bé suposar, i a més, no figuren en les estadístiques que us adjuntem.

Nombre total de casos atesos:

Nombre de casos

		Frequència	%	% Acumulat
Casos	2002	15	1,5	1,5
	2003	27	2,6	4,1
	2004	30	2,9	7,0
	2005	28	2,7	9,7
	2006	39	3,8	13,5
	2007	36	3,5	17,0
	2008	49	4,8	21,7
	2009	58	5,6	27,4
	2010	53	5,1	32,5
	2011	63	6,1	38,6
	2012	60	5,8	44,5
	2013	89	8,6	53,1
	2014	63	6,1	59,2
	2015	60	5,8	65,0
	2016	107	10,4	75,4
	2017	118	11,5	86,9
2018	135	13,1	100,0	
Total	1.030	100,0	100,0	

La distribució per edats dels casos atesos ha estat:

			2018
Edat	0-2 a.	Recompte	3
		% Any	2,4%
	3-6 a.	Recompte	54
		% Any	42,5%
	7-11 a.	Recompte	39
		% Any	30,7%
	>=12 a.	Recompte	31
		% Any	24,4%
Total		Recompte	127
		% Any	100,0%

En el seu cas, la distribució per sexes dels casos atesos ha estat:

			2018
Sexe	Femení	Recompte	79
		% Any	59,8%
	Masculí	Recompte	53
		% Any	40,2%
Total		Recompte	132
		% Any	100,0%

D'altra banda, la derivació dels casos atesos, és a dir, la procedència mitjançant la qual ens han arribat els casos, ha estat:

			2018
Procedència	Família	Recompte	27
		% Any	21,3%
	Pediatre	Recompte	31
		% Any	24,4%
	S. Socials	Recompte	22
		% Any	17,3%
	S. Salut Mental	Recompte	13
		% Any	10,2%
	DGAIA	Recompte	8
		% Any	6,3%
	EAIA	Recompte	13
		% Any	10,2%
	Judicial	Recompte	1
		% Any	0,8%
	Policia	Recompte	3
		% Any	2,4%
	Escola	Recompte	6
		% Any	4,7%
	Altres	Recompte	3
		% Any	2,4%
Total		Recompte	127
		% Any	100,0%

En aquest moment, és a dir a data 31 de desembre, l'estat dels casos atesos és:

Situació

			2018	
Situació	En estudi	Recompte	19	
		% Any	14,4%	
	Pendants informes	Recompte	4	
		% Any	3,0%	
	Sols estudi inicial	Recompte	45	
		% Any	34,1%	
	Complet	Recompte	63	
		% Any	47,7%	
	En seguiment	Recompte	1	
		% Any	0,8%	
	Total		Recompte	132
			% Any	100,0%

Com es pot observar en aquesta taula, dels 135 casos atesos, en 45 casos només s'ha portat a terme un estudi inicial, sobre tot amb la intenció de preveure i evitar, per tots els mitjans, una doble victimització, la qual és molt possible que es produeixi quan es repeteixen exploracions diagnòstiques que no són necessàries, ja sigui perquè ja les ha fet un altre servei, o perquè l'entorn i característiques del cas no ho aconsellen.

Les raons específiques per les quals aquests estudis inicials no s'han continuat, són les que queden exposades en la taula següent.

Motiu sols estudi inicial

			2018	
Motiu sols estudi inicial	Renuncia al estudi	Recompte	2	
		% Any	4,9%	
	No presentat	Recompte	3	
		% Any	7,3%	
	Cas judicialitzat	Recompte	11	
		% Any	26,8%	
	Estudi no justificat	Recompte	8	
		% Any	19,5%	
	Estudi altra àmbit	Recompte	11	
		% Any	26,8%	
	Altres	Recompte	6	
		% Any	14,6%	
	Total		Recompte	41
			% Any	100,0%

Finalment, en aquest moment, és a dir a data 31 de desembre, la conclusió dels casos en els quals s'ha realitzat i finalitzat el corresponent estudi diagnòstic és el que tot seguit es comenta en la següent taula. Val a dir però, i com s'observa en taules anteriors, que en aquest moment, també, tenim 19 casos en estudi, i a més, una llista d'espera de 30 dies, la qual cosa, ens preocupa moltíssim.

Conclusió

			2018	
Conclusió	No maltractament	Recompte	24	
		% Any	37,5%	
	Compatible amb maltractament	Recompte	21	
		% Any	32,8%	
	Maltractament probable	Recompte	16	
		% Any	25,0%	
	Maltractament segur	Recompte	0	
		% Any	,0%	
	Indeterminat	Recompte	3	
		% Any	4,7%	
	Total		Recompte	64
			% Any	100,0%

D.- TRACTAMENT I INTERVENCIÓ TERAPÈUTICA.

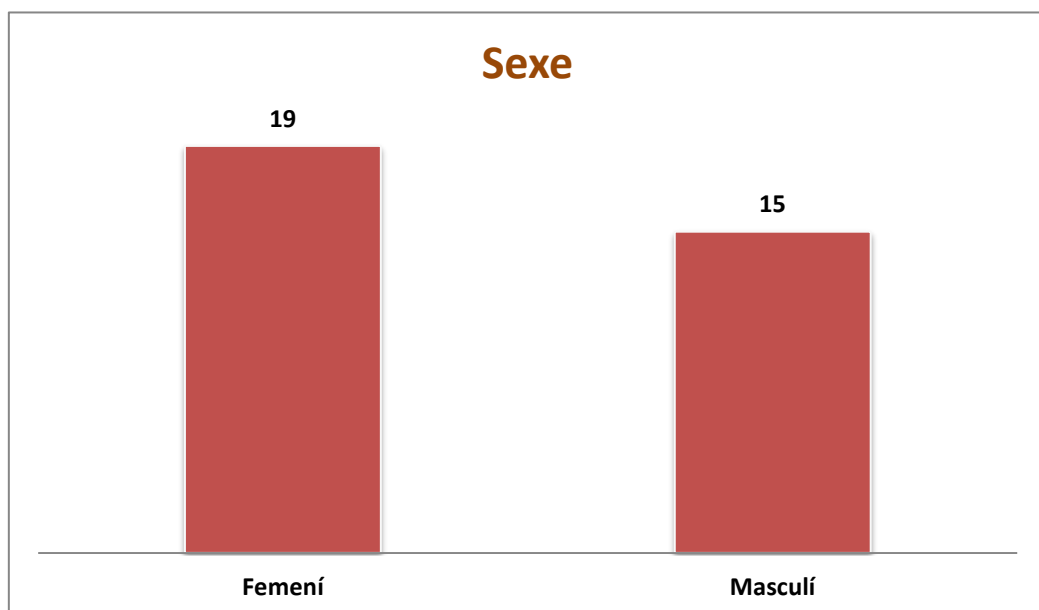
Durant el darrer any 2018, han estat atesos un total de **34 casos** a la nostra Unitat de Tractaments. D'ells, 19 de sexe femení (56%) i 15 de sexe masculí (44%). Les edats han estat compreses entre 2 i 50 anys, dels quals 18 han estat infants, 8 adolescents i 8 adults.

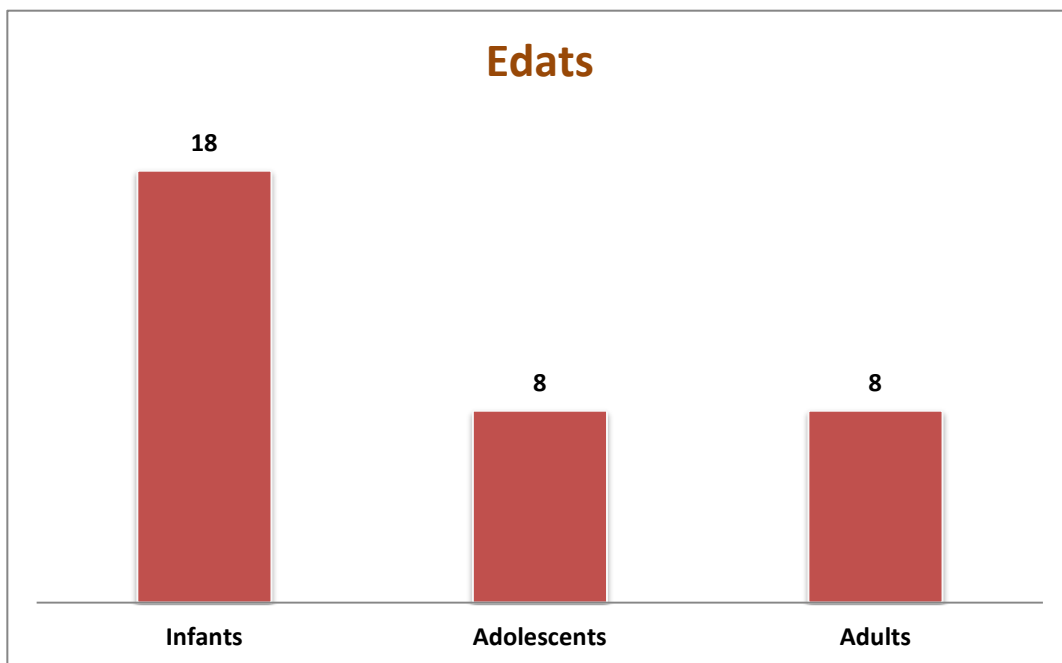
A més, a part del tractament individual, s'ha fet un seguiment familiar per part de la treballadora social en un 53% dels casos. En un 2% també s'ha realitzat Artteràpia amb nens amb dificultats de simbolització i mentalització.

Cal destacar que, com l'any anterior, hi ha hagut un augment de casos d'abús sexual, sent més de la meitat dels casos (82%) i, més concretament, on l'abús sexual s'ha donat entre menors d'edat, amb la qual cosa hem treballat tant amb l'agressor menor com amb la víctima i la seva família.

S'han realitzat dues sessions de reparació terapèutica a nivell familiar amb quatre de les pacients que fan teràpia individual, amb un òptim resultat a nivell de millora de la seva simptomatologia.

Característiques de la Població

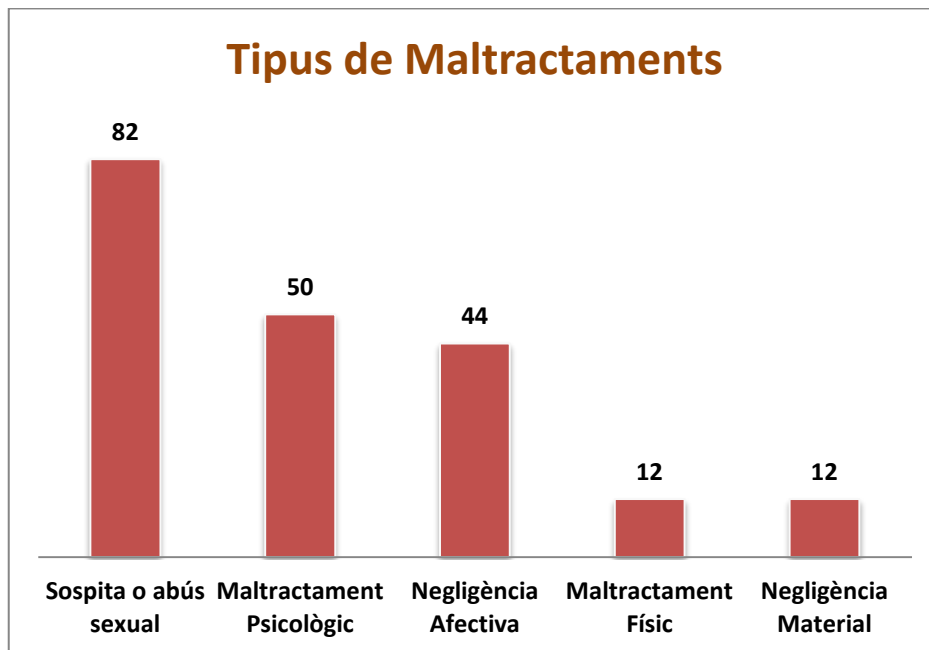




Tipus de Maltractes o Agressió Rebuda

Respecte al tipus de maltractes o agressions que han motivat l'ingrés al programa, o que s'han evidenciat al llarg de la durada del mateix, podem afirmar que en ordre predominant són:

- Sospita o abús sexual: 82%
 1. Agressors 15%
 2. Víctimes 62%
 3. Pares víctimes 5%
- Maltractament psicològic 50%
- Negligència afectiva 44%
- Maltractament físic 12%
- Negligència material 12%



Cal ressaltar que continua havent més casos d'abús sexual, en canvi, aquest any ha hagut un augment de casos de maltractament psicològic (50%) i de negligència afectiva (44%).

D'altra banda, el maltractament físic (12%) i la negligència material (12%) són menys casos. De tota manera, cal fer esment que el total de maltractaments és major de 100, ja que cada persona pot haver patit més d'un tipus.

En aquest sentit, hem hagut d'augmentar les intervencions en teràpia familiar i/o individual, per donar resposta a l'abús sexual.

També destaca, com l'any anterior, la continuïtat de casos que ens arriben per sospita i/o abús sexual per fer tractament.

D'aquests, alguns també són casos de separacions conflictives on no es dona una situació d'abús sexual, però sí que queda palesa una situació de greu conflicte entre els progenitors que, de vegades, acaba generant un maltractament psicològic ja que cap dels dos preserva el nen/a de la situació.

CONSEQÜÈNCIES PSICOSOCIALS TRAUMÀTIQUES DELS MALTRACTES

Les conseqüències psicosocials que generen efectes traumàtics en els nens/es degut als maltractes, els hem agrupat en els següents trastorns, segons afectin les àrees afectiva, cognitiva, comportamental i social d'aquests. Aquests trastorns han impedit o pertorbat un desenvolupament evolutiu normal i adequat dels nens/es. A l'àrea afectiva ens ha interessat valorar i tractar els trastorns dels vincles emocionals i d'empatia.

- Trastorns del Vincl (29%): Els trastorns del vincl els definim com el resultat d'una absència, interrupció o dificultat en el procés de vinculació que s'estableix entre el nen i els seus progenitors, el qual els impedeix establir una seguretat de base a partir de la qual, ell o ella, arriba a ser un subjecte social capaç de vincular-se i aprendre en la relació amb els altres.
- Trastorns Emocionals i de l'Empatia (97%) : En relació amb els trastorns emocionals, entenent aquests com la dificultat en la capacitat d'identificar, reconèixer, utilitzar i controlar les emocions i sentiments propis adequadament, els quals emergeixen de les nostres interaccions amb l'ambient i influencien les nostres percepcions. Aquests trastorns es manifesten, per exemple, a través de reaccions emocionals inadequades, regulació i modulació dels afectes inadequats, canvis d'humor sobtats, agitació, sensibilitat emocional, explosions d'ira imprevistes, etc. Aquest trastorn està present en quasi tots els nens tractats degut al maltractament intrafamiliar.
- Trastorns Cognitius (24%): Respecte a l'àrea cognitiva, se sap que existeixen efectes i conseqüències considerables, les quals, en molts casos arriben a ser irreversibles, degut a experiències de maltractes crònics i severos viscuts a la infància. Quan això passa i s'afecten els processos cognitius, és a dir, pensament, percepció, atenció, memòria, consciència... estem parlant de trastorns cognitius.
- Trastorns Dissociatius (12%): Aquests trastorns es defineixen com una alteració en la capacitat de les funcions integradores de la consciència i/o de la identitat, un trastorn que afecta els aspectes afectius, cognitius i comportamentals del nen/a. Les seves manifestacions van des d'una pèrdua fugaç i sobtada de la consciència,

despersonalització, absències, o amnèsia psicògena, fins a trastorns de personalitat múltiple en la seva expressió més dura. Valorem aquí, per tant, la presència d'aquests trastorns en qualsevol de les seves manifestacions.

- Trastorns del Comportament (29%): En l'àrea del comportament, els trastorns conductuals van des de la hiperactivitat fins a la inhibició conductual, així com les dificultats en el control d'impulsos, o passatges a l'acte que porten a comportaments violents cap a tercers, ja siguin infants, adults, animals u objectes, així com també conductes autodestructives. A més, en aquesta categoria s'inclouen totes les manifestacions conductuals d'experiències de sexualització traumàtica, és a dir, victimització sexual de sí mateix o cap a un altre, activitat sexual precoç, agressivitat compulsiva i sexualització de l'afecte, entre d'altres.
- Trastorns de la Socialització (18%): Definim els trastorns de la socialització com la tendència a exhibir conductes que resulten socialment inacceptables. Aquests trastorns porten al nen o nena a ser socialment inepte, amb manca o deficiència d'hàbits alimentaris, d'higiene; comportaments abusius que porten a l'explotació o manipulació contínua, interaccions disruptives que neguen o sabotegen qualsevol tipus d'interacció positiva. També poden manifestar-se comportaments socialment inhibits, evitació o rebuig d'interaccions relacionals.
- Trastorns límits de la personalitat (12%): Continuem atenent molts casos, sobretot en els adults, que pateixen aquest tipus de trastorn conseqüència d'una infància amb vivències politraumàtiques. Són pacients que no són neuròtics ni psicòtics ni perversos, sinó que les dificultats deriven de la confusió en els límits entre ells i els altres, entre el dintre i el fora, que es desborden, es deprimeixen, intenten suïcidar-se, són depressius, dependents, davant una realitat externa i interna que no poden contenir ni pensar.
- Trastorns de la conducta alimentària (TCA9%): Engloben varies malalties cròniques i progressives que, malgrat que es manifesten a través de la conducta alimentària, en realitat consisteixen en una gama molt complexa de símptomes entre els que predomina una alteració o distorsió de l'autoimatge corporal, un gran temor a pujar de pes i l'adquisició d'una sèrie de valors a través d'una imatge corporal.

Cal destacar que d'entre la població atesa, es presenten amb els percentatges més elevats els següents: el trastorn emocional (97%), el trastorn del comportament (29%), el trastorn del vincle (29%), el trastorn cognitiu (24%) i el de socialització (18%).

TIPUS D'ATENCIÓ OFERTA I INDICADORS DE MILLORA

L'ingrés dels infants al programa ha requerit estrictament un treball previ de reunions dels equips que conformen la xarxa en la que està immers l'infant. A aquestes reunions han assistit, per exemple, directors de centres, tutors, educadors i/o referents, així com d'altres membres de la xarxa professional. Per tant, aquest programa de tractament psicoterapèutic individual es desenvolupa en un marc de treball en xarxa. En alguns casos, s'ha requerit atenció pediàtrica com a conseqüència dels maltractaments rebuts.

El 20% dels pacients han requerit d'una avaluació psiquiàtrica a l'inici i/o durant el procés terapèutic, ja sigui per valorar la necessitat d'un suport farmacològic, valorar si l'ingrés del nen/a al programa és pertinent i pot donar resposta al seu quadre clínic, i acompanyar l'evolució clínica dels nens/es.

Respecte a l'atenció psicoterapèutica pròpiament dita, la freqüència dels tractaments ha estat prioritàriament setmanal, amb un 71% dels casos, amb sessions setmanals de 45/60 minuts; en un 9% en tractament quinzenal i en un 9% en seguiment mensual.

Malgrat això, és necessari comentar que el 30% d'aquesta població hagués requerit una atenció de dues sessions setmanals durant els dos o tres primers mesos del seu tractament, la qual cosa no s'ha pogut portar a terme per manca de recursos.

És important destacar que dins del grup de nens actualment en tractament, més del 60% ja han presentat una millora rellevant en la seva evolució. Aquesta millora es basa fonamentalment en la disminució parcial o total d'indicadors de trastorns emocionals, cognitius, del comportament i, sobre tot, de la socialització. També s'ha notat en les altes d'aquest any, que han estat d'un 9%. Aquesta millora ha estat percebuda en conjunt, tant en el marc terapèutic per part de la terapeuta i el mateix nen/a, com per la xarxa social i de professionals, sobre tot pels pares o tutors del nen, així com en el context escolar.

Destacar que, aquest any, la tasca de la treballadora ha augmentat considerablement en un 53%, fent gestions i atenció directa a les famílies dels nens en tractament. La intervenció d'una Artterapeuta (6%) amb contracte de voluntariat, ens ha ajudat a entendre que hi ha altres formes d'intervenir quan els pacients no poden pensar, i que cal diversificar el tractament. Això requeriria també la necessitat d'ampliar els recursos.

Comentar que, aquest any, hem hagut d'augmentar l'equip en un altra treballadora social i una psicòloga amb jornada completa, degut a l'augment de casos i demanda de formació.

RESULTATS OBTINGUTS PEL PROGRAMA. QUANTIFICACIÓ I VALORACIÓ

Resultats

- Realització de nous tractaments en el Servei de Reparació Terapèutica.
- Realització de tractaments de manteniment i continuïtat de nens i joves que van ingressar anteriorment en el Programa.
- Millora de les seqüeles produïdes pels maltractaments.
- Diagnòstics dels casos ocults de maltractaments.
- Derivacions de casos per evitar la re-victimització.
- Atenció a les famílies dels infants tractats.

Quantificació

- 34 nens, joves i adults atesos pel Programa.
- Una sessió setmanal (71%), seguiments mensuals (9%).
- 3 altes, 6 derivacions i 2 interrupció

Valoració

- A partir del diagnòstic, es proporciona a les víctimes el tractament necessari i específic, en freqüència i duració, per a millorar el seu estat psicològic
- A mida que s'avança en el tractament, la periodicitat de les sessions es pot espaiar en un plantejament de continuïtat

- Una vegada es valora l'estat de les víctimes, després d'entre 18 i 24 mesos de tractament , és possible donar-los d'alta i mantenir un seguiment de seguretat.
- Ens hem trobat casos més greus que han requerit coordinacions amb CSMIJ per valoració psiquiàtrica i, per tant, tractaments de més llarga durada.

DESVIACIONS RESPECTE ALS OBJECTIUS PREVISTOS

Els objectius plantejats en inici han estat acomplerts sobradament, de tal manera que per als usuaris del programa s'ha assegurat el correcte i coherent funcionament del servei, se'ls ha proporcionat els corresponents elements diagnòstics i terapèutics i, segons cada cas, se'ls ha realitzat el diagnòstic necessari i la derivació conseqüent al servei terapèutic per a portar a terme el tractament psicològic més adient o, en altres casos, s'han fet els tractaments necessaris per a reparar el dany iatrogènic produït als nens/es i joves víctimes de maltractaments i/o abús sexual.

És per tot el que s'ha exposat que considerem que el grau d'assoliment de tots els objectius plantejats inicialment ha estat més que positiu, arribant a uns nivells de qualitat en el servei que justifiquen la continuïtat del mateix, tant per ells mateixos com pel nivell d'acceptació i demanda de la societat d'un servei com és aquest.

És més, sent aquest el divuitè any de realització del present programa (recordem que es va iniciar el maig del 2000), la nostra actuació no resulta ser un projecte, sinó un veritable programa consolidat; convertit en unitat de referència per als diferents serveis externs implicats en la detecció i tractament de la figura del maltractament i abús sexual infantil i juvenil. De tal manera que estem convençuts que aquest és el moment de modelitzar i protocol·litzar resultats i procediments, i així la nostra actuació permetrà, si és possible, arribar a poder tractar adequadament a un nombre major de nens i joves per a què superin el dany patit.

Conclusió

Aquest programa és el resultat de més 18 anys d'experiència en donar suport, diagnosticar, tractar i reparar a famílies i nens víctimes de tot tipus de maltractaments. Aquests maltractaments han estat de tot tipus, però cal destacar l'augment de casos d'abús sexual infantil. Això és degut a la millora en la detecció d'aquests casos i la sensibilització de la societat arrel de fets que surten per la premsa.

Gràcies a que, cada vegada més, la societat va prenent consciència del maltractament infantil, es poden detectar de forma més primerenca els casos i diagnosticar i intervenir de forma adequada.

Els problemes mentals, la immigració, la crisi econòmica, les toxicomanies, etc, fa que els nens rebin un tracte poc adequat per part de persones cada vegada menys motivades, més frustrades i desesperades.

Les intervencions, al llarg d'aquests anys, han anat millorant, a partir de la formació, experiència i millora dels professionals, adaptant-se cada vegada més a la complexitat dels casos que ens arriben; des dels tractaments individuals als abordatges familiars que permeten sanar i reparar les seqüeles traumàtiques dels nens i les seves famílies.

La prevenció i la formació impartida als diferents àmbits que treballen en el camp de la infància, ha permès una augment i millora en les coordinacions dels casos, ja que aquests requereixen abordatges únics que evitin revictimitzar i confondre els nens i famílies que pateixen maltractaments.

Per tot això, fem una valoració positiva d'aquest programa, no només degut als resultats òptims dels diagnòstics, dels tractaments, de la prevenció i de la formació, sinó també des del reconeixement dels professionals que han derivat els seus casos, la qual cosa requereix de més recursos econòmics per donar resposta a les diferents demandes que es vagin donant.