

COEDUCA'T I TRANSFORMA EL MÓN

Formació i acompanyament amb perspectiva de gènere i diversitat per escoles

La prevenció a l'abús infantil a l'escola

Organitza:

L'hora Lliure
Associació Espai i Lleure

Amb el suport de:



Aquest projecte incorpora la perspectiva ecofeminista:



Quan comença la sexualitat?

Què és el sexe, la sexualitat?

Quan en comencem a parlar amb les criatures?

L'escola quin paper té?

Com podem prevenir l'abús sexual infantil?

*“moltes nenes vam créixer
sense una paraula compartida
per parlar de la nostra vulva”**

Quan comença la sexualitat?

Què és el sexe, la sexualitat?

Quan en comencem a parlar amb les criatures?

L'escola quin paper té?

Com podem prevenir l'abús sexual infantil?

*https://elpais.com/cultura/2017/08/02/actualidad/1501690142_000166.html

El desenvolupament de la sexualitat a la infància

0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 13 años	14 a 17 años
<ul style="list-style-type: none"> - Placer por estar desnudos a la menor ocasión - Autoestimulación espontánea en público - Juegos con iguales conocidos que implican mirar y/o tocar partes del cuerpo (jugar a la familia, te enseño y me enseñas...) - Tendencia a tocarse los genitales - Interés en las partes del cuerpo y sus funciones - Curiosidad por ver y tocar los genitales de los adultos cuidadores 	<ul style="list-style-type: none"> - Creciente sentido del pudor y privacidad en relación con el propio cuerpo - Uso de palabras relacionadas con los genitales a modo de bromas o como insultos. - Autoestimulación con progresivo sentido del pudor y la privacidad - Juegos con iguales conocidos que implican mirar y/o tocar partes del cuerpo (jugar a la familia, te enseño y me enseñas...) - Curiosidad por temas relacionados con la sexualidad (de dónde vienen los niños, relaciones, sexo...) - Tendencia a tocarse los genitales 	<ul style="list-style-type: none"> - Creciente necesidad de privacidad - Interés por empezar a tener novio o novia - Abrazos, besos y contacto físico con los iguales - Curiosidad y búsqueda de información explícita sobre la sexualidad - Masturbación en privado - Uso de lenguaje sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades sexuales con chicos o chicas de edad similar (con capacidad para el consentimiento mutuo) - Abrazos, besos y contacto físico con los iguales - Masturbación en privado - Manifiesta necesidad de privacidad - Visualización de material para la excitación sexual - Conversaciones con contenido sexual explícito con iguales

Departament Educació:

L'educació afectiva i sexual és un dels elements de **prevenció dels maltractaments i abusos sexuals** que es pot dur a terme des dels centres educatius. L'educació afectiva i sexual ha de facilitar a infants i adolescents, d'acord amb la seva edat, reconèixer els diferents nivells de relació afectiva, la qual cosa els ha de permetre **assumir de manera responsable la seva sexualitat, ser respectuosos amb ells mateixos i amb els altres**, i prendre decisions informades, autònomes i conseqüents. D'aquesta manera, **infants i adolescents disposaran de coneixements, habilitats i actituds que els permetin reconèixer i gestionar relacions afectives poc saludables** i contribuir així a la prevenció dels maltractaments i abusos sexuals.

L'educació afectiva i sexual s'ha d'incloure **a totes les etapes educatives** perquè la sexualitat no comença a l'adolescència, sinó que ens acompanya durant tota la vida. Som **éssers sexuats**, i la sexualitat està present a totes les etapes vitals, manifestant-se de diferents maneres. No és el mateix l'experimentació que fa un nadó, un infant, a l'adolescència, a l'adultera o una persona gran.

La sexualitat és un **procés biològic i alhora cultural**. El nostre entorn sociocultural i històric condiona com vivim la nostra sexualitat.

Els infants, sovint d'una manera **inconscient**, han rebut un munt de **missatges i informació sobre la sexualitat**, i quina relació tenim amb ella, fins i tot més que a l'adolescència. No parlar-ne, no donar informació, fer-ne un tabú, també és educar en la sexualitat.

Durant els **7 primers anys de vida** és quan més oberts estaran a parlar-ne, per la seva proximitat amb el món de la reproducció, dels nadons, dones embarassades, què és la vida, etc.

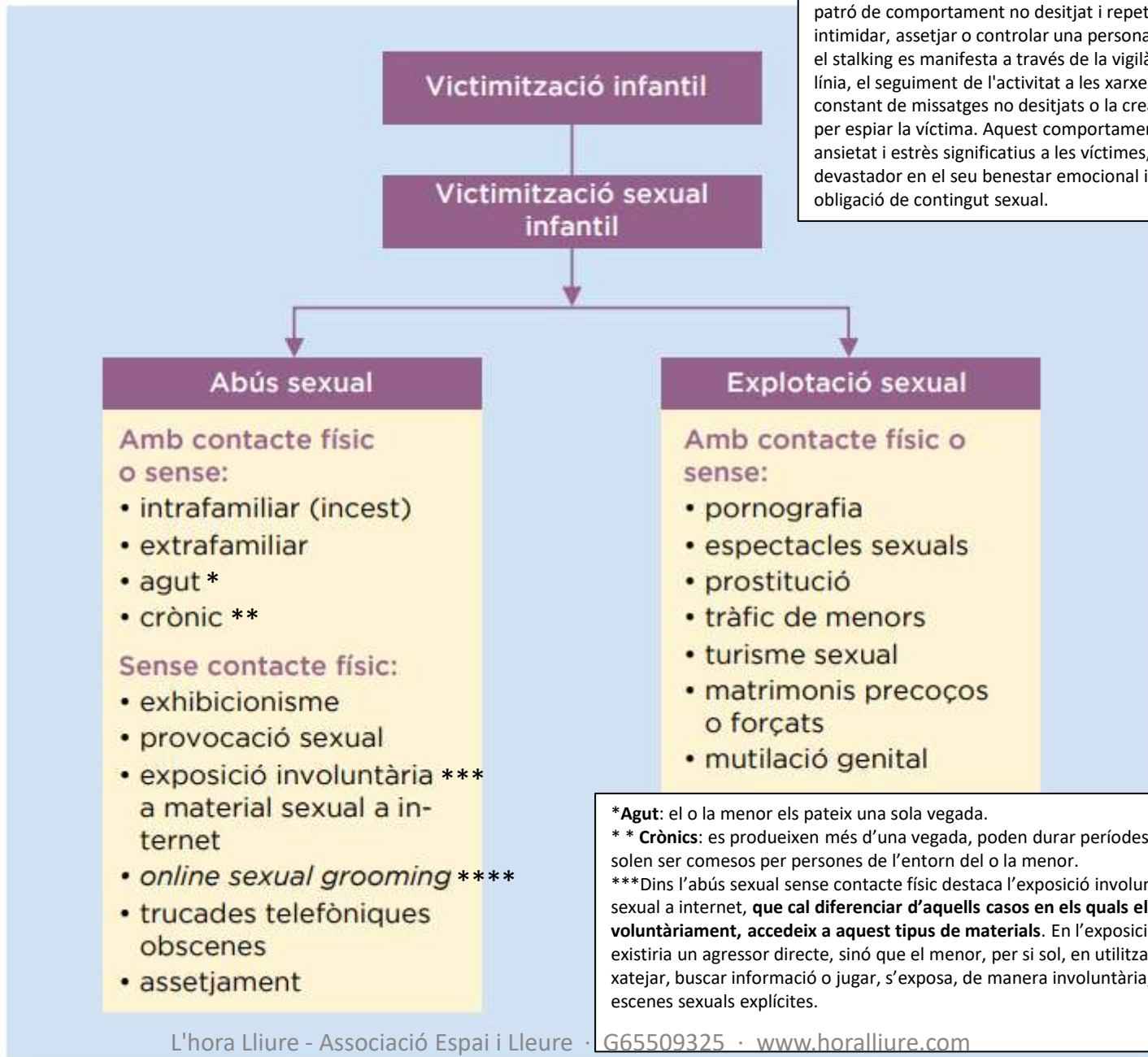
El **plaer** no ha de ser tabú, tenen terminacions nervioses als genitals, i anomenar aquestes sensacions també forma part de l'educació sexual.

L'abús sexual infantil és una forma de **maltractament infantil** que té una **connotació sexual**. És considerat un tipus de **violència masclista**.

És considerada violència sexual, quan algú **ha patit sobre el seu cos conductes de caràcter sexual com tocaments, petons, masturbació, penetració, etc.**, o ha estat obligat a veure conductes sexuals (per exemple visionar pornografia) i/o obligat a dur a terme conductes per a la satisfacció sexual d'una altra persona (tocaments, petons, masturbació, fel·lació, enviament de fotografies del seu cos o dels seus genitals, etc.) un infant, entre moltes altres conductes considerades dins el ventall de les violències sexuals.

L'abús pot donar-se **sense contacte físic** entre la víctima i l'abusador.

Tipologies de maltractament sexual infantil



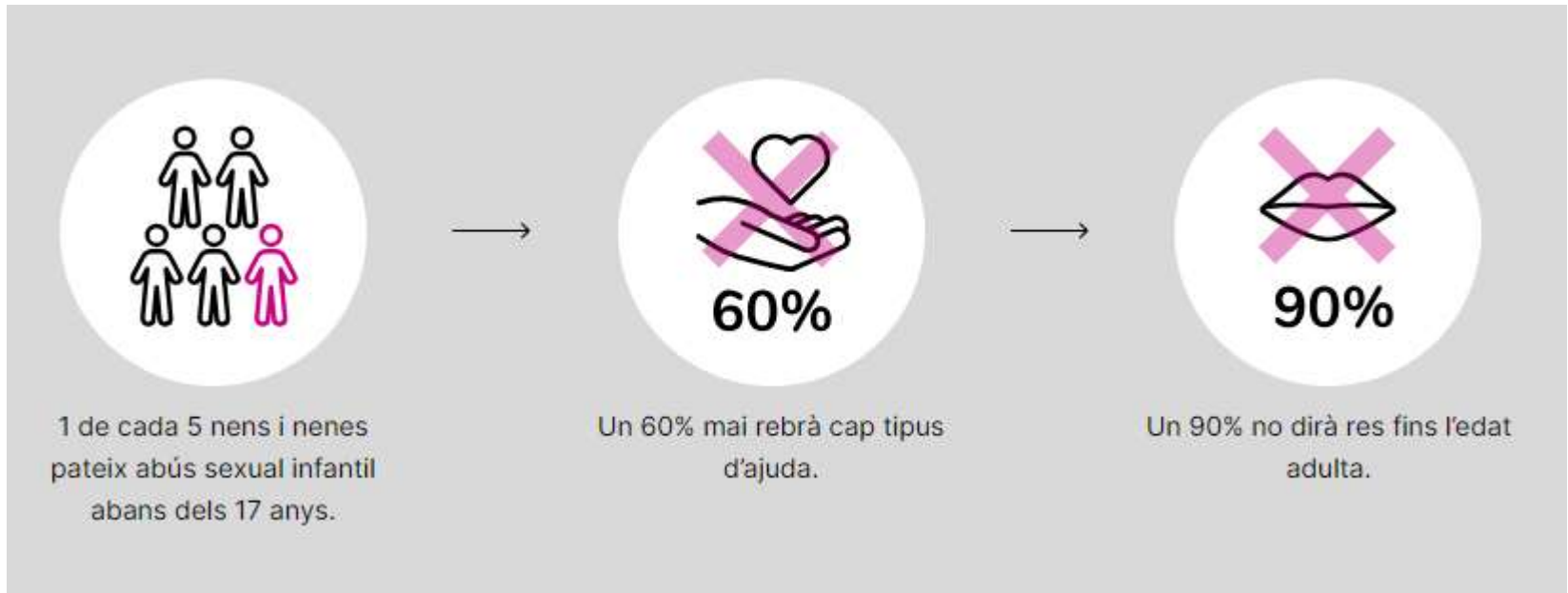
*** **grooming** (assetjament i abús sexual online a menors)

stalking (també conegut com a assetjament obsessiu, és un patró de comportament no desitjat i repetitiu que busca intimidar, assetjar o controlar una persona. En el context digital, el stalking es manifesta a través de la vigilància persistent en línia, el seguiment de l'activitat a les xarxes socials, l'enviament constant de missatges no desitjats o la creació de perfils falsos per espia la víctima. Aquest comportament pot provocar por, ansietat i estrès significatius a les víctimes, i pot tenir un impacte devastador en el seu benestar emocional i psicològic. No hi ha obligació de contingut sexual.

* **Agut:** el o la menor els pateix una sola vegada.

** **Crònics:** es produeixen més d'una vegada, poden durar períodes llargs de temps i solen ser comesos per persones de l'entorn del o la menor.

*** Dins l'abús sexual sense contacte físic destaca l'exposició involuntària a material sexual a internet, **que cal diferenciar d'aquells casos en els quals el menor, voluntàriament, accedeix a aquest tipus de materials.** En l'exposició involuntària no existiria un agressor directe, sinó que el menor, per si sol, en utilitzar internet per xatejar, buscar informació o jugar, s'exposa, de manera involuntària, a un material amb escenes sexuals explícites.



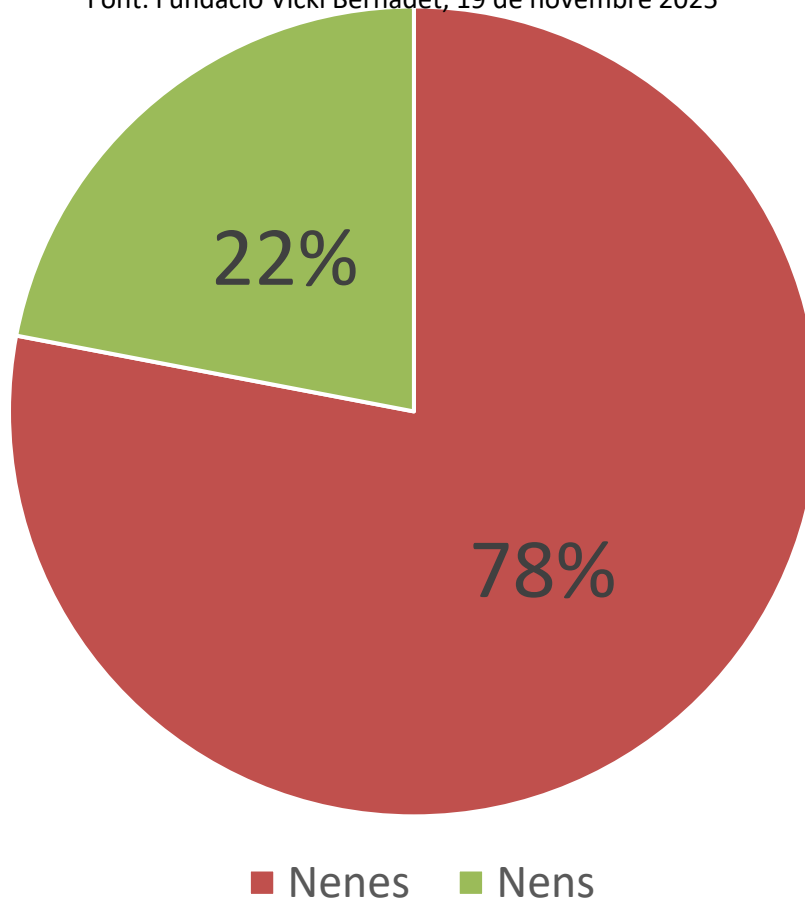
FUNDACIÓ
**VICKI
BERNADET**

Hem de trencar amb la **SEGURETAT DE QUE NO ENS PASSARÀ, DONEM PER SUPOSADA UNA SEGURETAT QUE NO EXISTEIX.**

Cal tenir en comte: Entre les persones amb discapacitat, la probabilitat de patir abusos sexuals és quatre vegades superior que la població general.

Fins al 19 de novembre del 2025, s'han derivat 3080 infants a Barnahus durant el 2025*

*Font: Fundació Vicki Bernadet, 19 de novembre 2025



Casos atesos l'any 2024		
Edat de les víctimes		
971	1.152	771
Menys de 7 anys (33,5%)	Entre 8 i 13 anys (39,8%)	14 anys o més (26,6%)

Edat en el moment dels fets

- 1 any - 8 casos
- 2 anys - 38 casos
- 3 anys - 108 casos
- 4 anys - 178 casos
- 5 anys - 231 casos
- 6 anys - 221 casos
- 7 anys - 187 casos
- 8 anys - 214 casos
- 9 anys - 176 casos
- 10 anys - 155 casos
- 11 anys - 145 casos
- 12 anys - 219 casos
- 13 anys - 243 casos
- 14 anys - 264 casos
- 15 anys - 255 casos
- 16 anys - 148 casos
- 17 anys - 104 casos

*Font: 2024. Departament drets socials i inclusió.
<https://dretsocials.gencat.cat/ca/ambits-tematics/infancia-i-adolescencia/proteccio-a-la-infancia-i-ladollescencia/barnahus/casos-atesos/>

Casos atesos l'any 2025

*Font: Barnahus, dades del 2025

Sexe

2.878

Nenes (77,1%)

850

Nens (22,8%)

7

No-binari (0,2%)

Total de casos 2025 atesos per Barnahus a Catalunya: 3.735

Edat de les víctimes

1.250

Menys de 7 anys (33,48%)

1.431

Entre 8 i 13 anys (38,31%)

1.054

14 anys o més (28,22%)

Àmbit on es va produir la violència

2.118

Intrafamiliar (56,7%)

1.617

Extrafamiliar (43,3%)

235

No consta (6,3%)

Unitat d'atenció al maltractament infantil de la Vall d'Hebron

On es deriven els casos a tractar pel servei mèdic relacionats amb violència física, violència sexual i desatenció.

De mitjana cada any tracten 190 casos de menors

Dels quals el 15% són NADONS de menys de 2 anys d'edat (28,5 infants de mitja)

*Dades març 2026

MITES de l'Abús Sexual Infantil:

Mite fals: "Per ser considerat ASI l'abús ha de ser perpetrat per un adult." ❌

Per determinar si hi ha un abús sexual o no hi ha **dos eixos bàsics**: l'asimetria d'edat i/o l'existència de coerció.

- **Asimetria**: Es considera de **cinc anys** quan el menor en té menys de 12, i de **deu anys si aquest té entre 13 i 16 anys**; impedeix la veritable llibertat de decisió del menor i impossibilita una activitat sexual compartida, ja que **els participants tenen experiències, grau de maduresa biològica i expectatives molt diferents respecte a la relació sexual**. La víctima sempre ha de ser menor d'edat, sinó parlem d'una altra cosa que no és abús sexual infantil (tot i que no és menys greu).
- **Coerció**: Es refereix al contacte sexual mantingut amb un menor mitjançant l'ús de la força física, l'amenaça, la manipulació, la pressió, l'autoritat o l'engany, i s'ha de considerar un criteri suficient per etiquetar una conducta sexual entre dues persones d'abús sexual, independentment de l'edat del presumpte abusador.

- ASI entre iguals: **Al voltant del 30% dels abusos sexuals són comesos per menors** (García i Noguero, 2017).
- El **21% de les violacions són comeses per menors d'edat** (Murphy et al., 1992, citat per López, 1998).
- **Més de 50% dels agressors sexuals cometen la primera agressió abans dels 16 anys** (Groth et al., 1982, citat per López 1998).

Edat mínima consentiment a l'estat Espanyol:

El Codi Penal Espanyol vigent estableix en l'article 183 que **l'edat mínima per donar consentiment per tenir relacions sexuals és els 16 anys**. Si un menor d'edat, com a mínim de 16 anys, dóna el lliure consentiment, pot tenir relacions sexuals amb gent gran.

Codigo Penal (2015)
Artículo 181. 1. El que realizare actos de carácter sexual con un menor de dieciséis años, será castigado con la pena de prisión de dos a seis años

Excepcions i relacions entre joves

La legislació espanyola inclou una excepció coneguda com la “proximitat per edat”. Això permet que els menors de 16 anys puguin tenir relacions consensuades amb **persones properes en edat i grau de desenvolupament o maduresa**, sempre que no hi hagi abús de confiança, autoritat o influència.

Exemples:

- Una relació entre dos adolescents de 15 i 17 anys podria no ser considerada delicte si es demostra que tots dos estan en un nivell semblant de maduresa i desenvolupament emocional.

Abús de confiança i autoritat:

L'abús de confiança o autoritat s'avalua segons la relació existent entre les parts. Si una té **una posició de poder o influència, com ser un docent, ocupador o líder religiós**, i utilitza aquesta posició per obtenir beneficis sexuals, això es considera abús sota la legislació espanyola, **fins i tot si la relació sembla consensuada**.

MITES de l'Abús Sexual Infantil:

Mite fals: "Los abusadores son perturbados mentales, enfermos psiquiátricos o personas con un alto grado de desajuste psicológico."



Es falsa tal y forma parte de lo que llamamos mitos o falsas creencias sobre el abuso sexual infantil.

En el caso de las personas abusadoras, los estudios indican que no hay un perfil de persona abusadora, encontramos perfiles muy variados. Tal y como afirma UNICEF en su informe "Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos" (2016) **no existe un perfil de personalidad específico para detectar agresores**, cualquiera puede ser agresor.

Las investigaciones muestran que una de **las principales motivaciones para abusar es el deseo y la sensación de poder y de control que se da durante el proceso de seducción con la manipulación de los sentimientos y pensamientos de los niños, niñas y adolescentes**. Existen factores como el consumo de drogas, etc. que actúan como factores o elementos desinhibidores. Es decir, la persona abusadora ya tenía pensado abusar, pero el consumo de drogas u otros elementos actúan como facilitadores para llevarlo a cabo.

El abuso es intencionado, planificado y parte de una fase previa de acercamiento y seducción al menor que facilita poder traspasar los límites y abusar de él o de ella.

En relación al tema de la pedofilia, es un tema que en nuestro país aún tiene poco recorrido su abordaje y reconocimiento. Si bien es cierto que no explica la mayor parte de las situaciones de abuso sexual infantil si que lo hace en una parte de ellos.

Cal canviar un imaginari social que genera desig cap als cossos infantils i legitima la violència.

Preguntem-nos com es crea aquest imaginari social, a partir de què, ho sabem detectar?

Educar en la CONFIANÇA:

Es poden tenir **secrets** que formen part de la seva intimitat i de l'aprenentatge de la lleialtat, però:

- Tenen data de **caducitat**
- Ha de ser **divertit**, fer-te sentir bé, emocionar-te

Per diferenciar dels **secrets que no són bons**: et fan **sentir malament, pateixes, o se senten atrapats en ell**.

Això NO ÉS UN SECRET, ÉS UN PROBLEMA, i han de buscar a algú de confiança perquè les i els ajudi.

SECRET/ SORPRESA

Les criatures en edat de infantil i primària estadísticament tendeixen a guardar els secrets/comportaments negatius de les persones adultes. (ex: conserge no treballa: 64% infants 5-6 anys no diu el secret)

Els secrets sempre es poden explicar i els infants s'han de sentir lliures per parlar del que vulguin: ningú no els pot demanar que no expliquin una situació.

Donar PODER a la infància:

Totes les criatures poden patir un abús, però més les criatures insegures. Cal treballar **l'autonomia i la seguretat**.

Respectar el **ritme d'aprenentatge** de cada criatura.

Espais de **confiança per parlar** de qualsevol tema, de que no hi ha temes **TABÚ**.

Els infants amb una gran necessitat de ser estimats i valorats, amb baixa autoestima, que no reben l'afecte que necessiten per part del seu entorn familiar, també estan en risc de ser possibles víctimes. La persona abusadora sap detectar aquests infants i joves, i li és fàcil apropar-s'hi i fer servir la manipulació per oferir-los l'atenció, l'afecte i les recompenses que semblen necessitar. L'absència d'una figura protectora real en l'entorn proper de l'infant o jove fa que l'abusador hi pugui accedir fàcilment. Font: protocol IMEB

Respectar els DRETS de la infància:

Els infants tenen **dret a la seva intimitat física i personal**, i que es respecti el seu cos i espai vital.

Exemples: tancar porta bany, petons obligats...

✓ La vulva/el penis és teu i només te'l toca qui tu vulguis

✗ La vulva/el penis és teu i només te'l toco jo, la mama i el papa.

Infant que s'ha de canviar bolquer:

✓ Demanar permís. A la negativa: et vaig a canviar perquè no és bo per tu, quan acabis de jugar et canvio... Posar límits de forma consensuada, criança respectuosa, donar explicació, envies el missatge que respectes el seu cos.

✗ Et canvio!

Si només parlem d'obediència i disciplina i no de drets, deixem als infants sense drets i sense eines per davant d'una situació d'abús.

La línia entre la confiança, l'amor, l'afecte i l'abús és molt fina, i per una criatura és molt difícil de diferenciar.

Guia de prevenció de situacions de risc

Escoles bressol		
Activitat	Situació de risc potencial	Accions preventives
Espais d'intimitat	<ul style="list-style-type: none">- Que els canviadors i els lavabos siguin molt accessibles des de l'exterior de l'escola.	<ul style="list-style-type: none">- Buscar una disposició, si és possible, que preservi la intimitat dels infants.- Sense perdre el tret d'identitat de transparència, buscar maneres de dificultar la visibilitat dels menors en moments de canvi o d'anar al lavabo.
Espais tancats o d'intimitat d'adults (vestuaris professionals o sala de materials)	<ul style="list-style-type: none">- Quedar-se una persona sola amb els infants.	<ul style="list-style-type: none">- Les criatures no han d'entrar als vestuaris dels professionals.- S'ha d'intentar que, si cal utilitzar la farmaciola, es faci amb la porta oberta o es dugui a terme la cura amb l'acompanyament d'un altre infant.

Font: protocol IMEB

Entorns possibles:

- Entorn de CONFIANÇA
- La UNITAT FAMILIAR
- Entre IGUALS

→ Estadísticament les nenes pateixen més abús en entorns familiars (majoritàriament del pare), mentre els nens en entorns de confiança.

La primera mirada sexualitzada cap a una nena arriba de mitja als 7 anys en les nenes.

Analitzar als contes:

- Anomenar les parts del cos sense tabús
- Dir No
- Intimitat/parts del cos íntimes
- Demanar ajuda
- Secrets/problemes-Secret/sorpresa
- Revelació/Acollida de la revelació
- Autoexploració genitals
- Nuesa i intimitat, quan sí quan no

Perfils de pare abusador a les famílies abusives*:

*No hi ha un perfil de personalitat específic per detectar agressors, qualsevol pot ser agresor. Diferència entre família on hi ha un abús (però es detecta i s'intervé) i família abusives (no hi ha intervenció ni protecció).

Pare desvalgut: sembla un pobre home i en la nena busca tenir poder, la dona pot ser molt dominant, i la nena acaba sent una *pseudoparella* que l'ajuda a recuperar el poder.

Pare col·lega: pare que no posa límits, que transgredeix les normes amb les criatures, és un pre o adolescent més, sembla molt *guai*, però el que fa és transgredir tots els límits que podria haver...

Pare controlador: pare molt violent que dirigeix la violència també cap als fills i filles.

Estar atentes a:

-> relacions paterno-filials amb els límits molt difosos

-> famílies on algun dels progenitors no pot desenvolupar el paper de cuidador, pels motius que siguin.

-> en les relacions on el pare no té una relació asimètrica de responsabilitat, sinó relació simètrica de col·legues.

La revelació:

Quan hi ha agressió física o l'abusador és un familiar, hi ha molta més resistència a la revelació.

Tipus de revelació:

- **Intencional** (l'infant/adolescent ho explica directament a algú)
- **Accidental** (l'infant/adolescent va deixant claus)*
- **Provocada** (hi ha un testimoni que revela els abusos)

* **Accidental** La víctima no és conscient que està revelant un abús, el nen o la nena explica la situació d'abús com a jocs. Tot i això, cal tenir en compte que la revelació accidental es produeix de manera gairebé exclusiva en primera infància.

A les llars on s'accepta la possibilitat que hi hagi un abús, hi ha més probabilitat que la víctima ho reveli enfront de les llars on es nega qualsevol possibilitat d'abús (63% enfront de 17%).

A vegades la víctima no és creguda i això perpetua l'abús.

Les víctimes tendeixen a **desmentir les primeres revelacions** si detecten que no tenen el suport de les mares.

Davant d'una situació que expliquen **preguntar com se senten, com els afecta, no jutjar.**

Dades estadístiques del desencadenant per a la revelació de l'abús*:

- Perquè la víctima ha sigut exposada recentment a la figura de l'abusador
- Infants fins a 9 anys:
 - afirmacions inapropiades per part de la criatura (28%)
 - conducta sexualitzada (17%)
- per un programa educatiu (10%)
- enfadar-se era l'impuls més comú entre adolescents (58%)

La idea del bon nen/nena:

L'abusador pot transmetre la idea que un **bon infant** està disponible i obeeix (se sotmet). Sovint, hi ha promesa de **recompensa** per al bon infant, tals com que la seva llar es mantindrà intacte, la protecció de germans/germanes a l'abús, regals...)

Què fer durant els primers minuts d'una revelació,
com acollir una revelació:

Només el 10% dels casos es revela durant la infància (edat mitja abús 8 anys, edat mitja revelació 18 anys). La majoria de les víctimes **no revelen la situació quan volen, sinó quan poden.**



La nostra reacció no pot provocar POR. L'infant estarà molt pendent de la nostra reacció, per saber si ha fet bé o no de dir-ho. La criatura te por de que passin coses horribles, tal i com li diu l'abusador generalment. **CAL MANTENIR LA CALMA I CONTROLAR LES NOTRES EMOCIONS**, per no interferir en el relat. **ESCOLTAR:** escolta activa, no deixar que la ment s'anticipi.

1- CONFIANÇA falta i excés de confiança (tenir por de fer mal a qui ho expliquen). Si un infant ens revela una situació d'abús vol dir que té confiança en nosaltres i creu que li podem donar suport per acabar, trencar i superar la situació.

EL PRIMER QUE HEM DE TRANSMETRE:

- **HO HAS FET MOLT BÉ**

- **HO HAS EXPLICAT A LA PERSONA ADEQUADA**

- **ÉS MOLT VALENT/A (em sento molt orgullosa de tu perquè has sigut molt valenta, t'agraeixo que hagis confiat en mi, jo ara vaig a treballar per protegir-te, estaré amb tu i perquè aquesta situació acabi...)**

Què fer durant els primers minuts d'una revelació, com acollir una revelació:

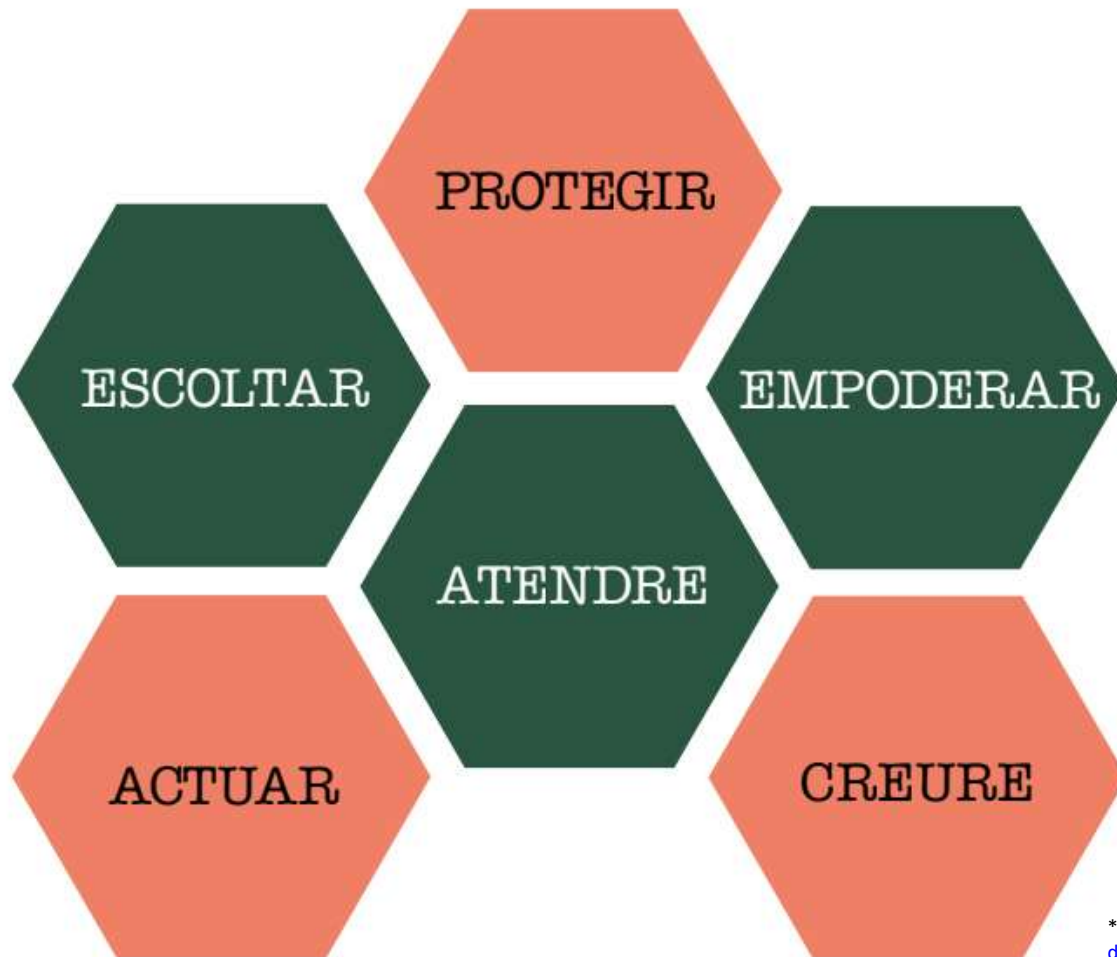
2 – CREDIBILITAT: "No et preocupis, jo et crec, no et preocupis de res, tu no has fet res malament, aquí hi ha un adult que ha fet coses que no hauria de fer, y tu has demanat ajuda, ho has explicat, i està molt bé". **EVITAR FER PREGUNTES**, perquè pot sentir-se qüestionat/ada, si fem moltes preguntes (què t'ha passat, com, qui, quan...). Sí, **es pot preguntar per com està ara la criatura: "estàs millor?"** preguntes sobre el seu ben estar, no preguntes que qüestionin el que ha passat. Amb algunes preguntes podem espatllar la situació a escala jurídica, **es pot considerar que hem INDUÏT frases o paraules.**

3 - ESPERANÇA: "a partir d'ara és un problema d'adults (heu de generar esperança, la criatura té molta por, inclús es pot penedir). Per solucionar-ho ho he d'explicar a més persones, però això ja no t'afectarà a tu. **NO HAS DE SENTIR-TE CULPABLE DE RES, TU HAS FET MOLT BÉ.** Això no passarà més, pots estar tranquil/la.

- Evitar la **VICTIMITZACIÓ SECUNDÀRIA**, és a dir que la víctima hagi de repetir reiteradament l'experiència traumàtica. No fer repetir el relat.
- Anomena l'agressió i les parts del cos verbalitzant-ho igual que ho ha fet l'infant, sense corregir-ne les paraules ni canviar-les. Repeteix les mateixes paraules, no les suavitzis ni les agreugis. Anota el relat o pren notes per ser fidel al relat original. Li pots dir que anotes per recordar bé el que et diu.
- **No facis comentaris despectius sobre l'agressor**, perquè no saps quin vincle hi ha pogut crear i podries afavorir un sentiment de culpa més intens. Poden mostrar empatia per l'agressor, sentir preocupació i mostrar-hi actituds protectores cap a ell.
- Desconeixes les conseqüències finals de la revelació per a l'agressor, així que **no has d'explicar què t'imagines que pot passar, perquè condicions i coartes la llibertat del infant per explicar-se, i podries augmentar el sentiment de culpa**. Evita frases com: "Podria anar a la presó. Això que dius de ... és molt greu"

- Respon a les seves preguntes, si les té, de manera senzilla i curta. No li donis gaire informació de cop si no te la demana. Si no pots respondre alguna cosa perquè la desconeixes, digues-li-ho amb normalitat i fes-li saber que buscaràs la resposta. Prova de dir-li frases com: “Això que em preguntes ara no ho sé, però intentaré de buscar la resposta i t’ho diré”.
- També li pots recordar que, si necessita expressar-se més sobre el tema, pot comptar amb tu, però evitar preguntes directes o que “investiguin”. En la majoria de primeres revelacions els infants expliquen una quantitat d’informació molt inferior a la que realment han viscut.
- Aplicar els criteris de **DISCRECIÓ i TRANSPARÈNCIA (explicar a grup reduït de persones per la protecció de la menor/necessitat de comunicar el succeït, oferint informació a les famílies i persones afectades)**
- Tant en cas de sospita com de coneixement, **és obligat denunciar-ho**. Es pot presentar la denúncia a la fiscalia, als cossos de seguretat, al jutjat de guàrdia corresponent o a un centre de salut, o infància respon. Així mateix, pots trucar a l’Oficina d’Atenció a la Víctima del Delicte de la teva localitat o al Servei d’Informació i Orientació Telemàtica de Víctimes de Delictes de Catalunya (telèfon gratuït: 900 121 884 o al correu infovictimesdelicte.justicia@gencat.cat) i demanar informació sobre com s’ha de fer.

Què fer durant els primers minuts d'una revelació, com acollir una revelació:



*Imatge extreta de la ["Guia d'acompanyament i bon tracte a l'alumnat que verbalitza situacions de violències sexuals"](#)

Infantil 1er cicle, possibles indicadors:

Marques, senyals físiques (blaus) a les cuixes, genitals molt vermells, joc explícitament sexualitzat (verbalment –"folla, folla, folla...", " xupa'm la polla" o accions com introduir pal a la vagina...). Tots els infants poden realitzar jocs espontanis sexualitzats (és un acte íntim, en privat).

Tex protocol IMEB: Tot i que la part física no és la més rellevant en la detecció d'aquests casos i que els professionals que treballen en centres educatius no n'han de ser experts, sí que cal conèixer els indicadors més importants, tenint en compte que, moltes vegades, els abusos sexuals no impliquen contactes físics entre persona abusadora i víctima o, si n'hi ha hagut, els indicadors que podrien trobar-se són poc freqüents, extraordinàriament variables i, en molts casos, compatibles amb un altre tipus de lesions no relacionades amb l'experiència d'abús sexual, la qual cosa implica que sigui molt difícil detectar aquests casos a partir de troballes físiques. Cal estar atent a infeccions recurrents de les vies urinàries, malalties de transmissió sexual abans de la pubertat, dificultats per caminar o per seure, dolor, inflamació o picors a la zona genital, dolor en orinar, roba interior tacada o trencada sense explicacions aparents, cops, cremades i ferides als genitals externs o l'àrea anal, entre altres. També cal saber, però, que els indicadors de l'abús sexual infantil estan vinculats, principalment, a l'àrea emocional i de comportament de l'infant, com es pot observar a la taula 1

Taula 1. Adaptació de Pereda (2009) i Echeburúa i Guerricaechevarría (2000)

Tipus d'efectes	Síntomes
Problemes emocionals	<ul style="list-style-type: none"> - pors i fòbies - desconfiança - depressió - nivells alts d'ansietat - baixa autoestima - sentiment de culpa - vergonya - estigmatització - simptomatologia posttraumàtica: malsons, somnis recurrents, conductes hipervigilants, respostes exagerades de sobresalt - rebuig al propi cos - conductes autolesives - retard en el desenvolupament de caràcters sexuals físics - ideació i conducta suïcida
Problemes cognoscitius	<ul style="list-style-type: none"> - conductes hiperactives - problemes d'atenció i concentració - baix rendiment acadèmic
Problemes de relació	<ul style="list-style-type: none"> - menys quantitat d'amics - menys temps de joc amb els iguals - aïllament - déficit en habilitats socials
Problemes funcionals	<ul style="list-style-type: none"> - problemes de son - canvis en els hàbits alimentaris - pèrdua del control d'esfínters: enuresi i encopresi - queixes somàtiques: mal de cap, mal d'estómac
Problemes de conducta	<p>conducta sexualitzada i comportament erotitzat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masturbació compulsiva - imitació d'actes sexuals - ús de vocabulari sexual inapropiat - curiositat sexual excessiva - jocs i dibuixos de naturalesa sexual - conductes exhibicionistes - conducta seductora - problemes d'identitat i orientació sexual - conducta sexual promíscua <p>conducta disruptiva i dissocial:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hostilitat - agressivitat - ira i ràbia - conductes oposicionistes - conductes desafiants - fugides de la llar <p>conductes addictives:</p> <ul style="list-style-type: none"> - abús de substàncies (tabac, alcohol, altres drogues)

ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS BARCELONA –protocol IMEB aprovat el 9 de setembre de 2016, pendent actualització:-

1- Comunicar direcció del centre

2- Trucar educadora social IMEB (en cas de no localització, trucar a les referents de les escoles)

3- Valoració conjunta amb educadora social IMEB de la situació i comunicar a [BARNAHUS](#): és sospita?, hi ha evidències?, la criatura/família està atesa per serveis socials?, servei pediatria fa seguiment de la criatura?, etc. a partir d'aquí es fa la derivació al servei que correspongui. BARNAHUS fa l'acompanyament i el seguiment, i indica els passos a seguir. En cas de derivar a l'hospital, cal agafar un taxi i portar a l'hospital pel reconeixement.

ESCOLES DE PRIMARIA –protocol Departament Educació- INDICACIONS USAV:

Si sospitem que pot fer poques hora des de que s'ha comès l'abús, CAL AGAFAR TAXI I PORTAR A L'INFANT A L'HOSPITAL PER RECONeixEMENT, DES D'ALLÀ TRUCAR A LA FAMILIA, NO ABANS.

Preferible demanar perdó que permís

- “Ens has espantat però que bé que estàs al cas”

- “Potser treuen a l'infant de l'escola”

CRITERIS I PROCEDIMENT QUE CAL SEGUIR DESPRÉS DE DETECTAR UN CAS DE MALTRACTAMENT O D'ASI

Les situacions de sospita d'abús sexual o maltractament infantil que es poden donar a les escoles bressol municipals poden ser les següents:

1. Sospita que un alumne està patint aquesta situació en el seu entorn familiar o de confiança.
2. Sospita que un alumne està patint una situació de maltractament o d'abús sexual infantil per part d'alguna persona vinculada a les escoles bressol municipals.
3. Valoració com a conducta sexual inadeguada o de tracte inadequat en la interrelació entre els infants.

Quan hi hagi aquesta situació de sospita s'haurà de treballar amb dos criteris:

- El criteri de DISCRECIÓ, que vol dir que hi ha d'haver un grup reduït de persones que han de ser coneixedores de l'acció detectada i les encarregades de gestionar les accions que s'han de dur a terme per garantir la protecció dels infants.
- El criteri de TRANSPARÈNCIA, que apel·la a la necessitat de comunicar tot el que ha passat o del que s'és coneixedor, oferint informació i acompanyament a les famílies i a les persones afectades.

Les escoles bressol municipals han de seguir el circuit intern següent, que s'emmarca en el protocol d'actuació entre els departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Ensenyament, de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu aprovat per l'acord de govern ACORD GOV/79/2016, de 14 de juny.

Procediment per posar en marxa aquest circuit intern

Equip d'assessorament i seguiment

Aquest equip és d'assessorament en cas de sospita, detecció o denúncia de situacions abusives o de maltractament que puguin patir els infants usuaris de les escoles bressol municipals.

Els professionals que integren aquest equip són les persones de referència del Departament d'Educació Infantil de les Escoles Bressol Municipals de Barcelona, que treballen de manera coordinada en els casos que es puguin presentar.

Les funcions de l'equip són les següents:

1. Compartir l'anàlisi de les situacions.
2. Assessorar la Direcció de l'escola amb referència a temes de sospita, detecció o denúncia de situacions abusives o de maltractament que puguin patir els infants usuaris de les escoles bressol.
3. Apoderar les direccions per liderar la intervenció quan es detectin situacions d'abús o maltractament.
4. Assessorar les direccions en el procés de tramitació d'informació i comunicació de les situacions de maltractament o d'abús sexual.
5. Comunicar-ho immediatament a l'Equip d'Atenció d'Especials Necessitats l'EEAEN.
6. Fer un seguiment de les actuacions (o intervencions) que s'han dut a terme en els casos notificats o detectats.
7. Fer una notificació a Recursos Humans en cas que hi hagi sospites d'actuacions negligents o de maltractament per part del personal de les escoles bressol.
8. Redactar una memòria d'actuacions del curs escolar.
9. Dur a terme altres funcions que se li puguin assignar.

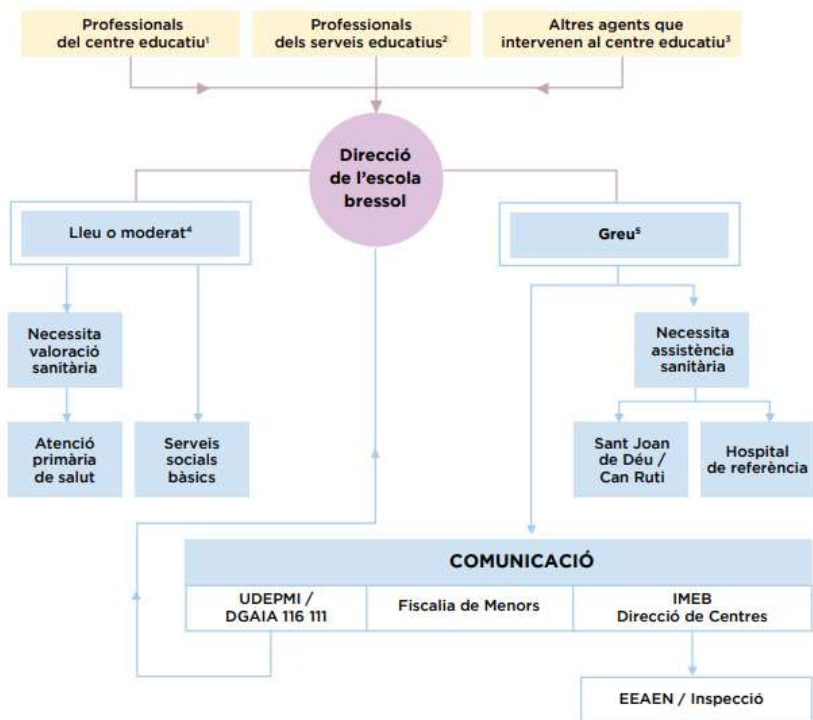
Quan algun professional de les escoles bressol observa alguna situació que pot fer sospitar de maltractament o d'abús sexual infantil, ha d'informar la Direcció de l'escola bressol, que haurà d'informar l'equip d'assessorament i seguiment de l'IMEB, que són les persones de referència amb qui treballen les escoles bressol.

Aquest equip assessorarà la Direcció perquè iniciï les actuacions corresponents, segons que la situació sigui lleu, moderada o greu.

El procés d'intervenció està representat en els esquemes que es dibuixen a continuació.

En qualsevol cas, s'ha d'informar la família de l'infant de les actuacions que es duen a terme, d'acord amb l'apartat 4.1 del Protocol marc del 2006 (punt C de l'annex d'aquest document).

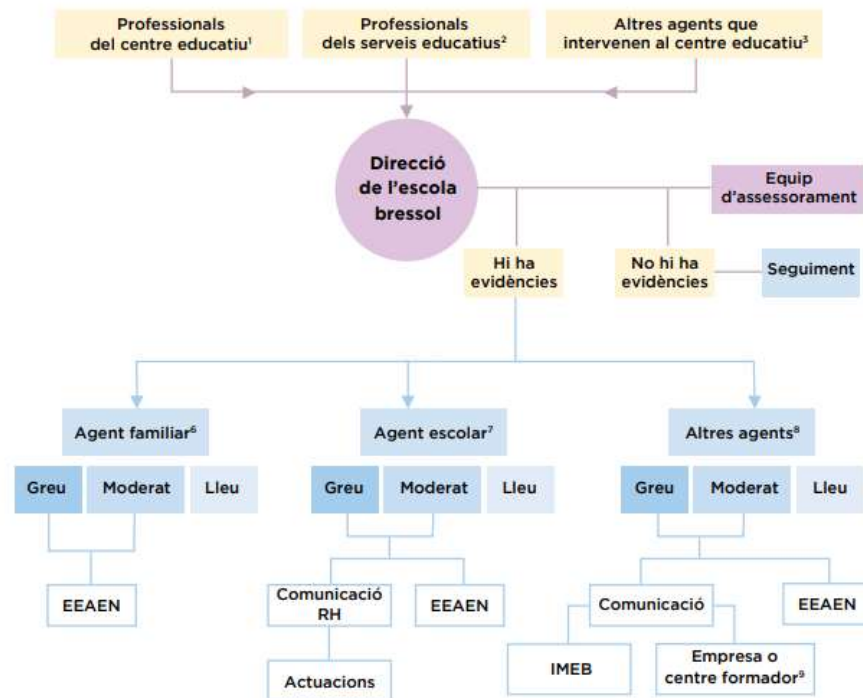
Circuit de protecció i actuació



1. Director/a i educadors
2. Equip Educatiu d'Atenció d'Especials Necessitats (EEAEN) de l'IMEB i equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP).
3. Educadors de suport educatiu, serveis d'atenció a infants amb necessitats educatives especials (NEE), Associació de Mares i Pares d'Alumnes (AMPA)...
4. Maltractament lleu: Es dona amb poca freqüència i la intensitat és baixa. Habitualment aquestes situacions es poden resoldre des de la mateixa escola o amb l'EEAEN, amb l'assessorament i el suport que el centre pugui fer a la família o amb la intervenció dels serveis del territori corresponents en cada cas. De vegades, però, cal comptar amb el suport i l'ajuda dels serveis socials bàsics, per la qual cosa es comunica el cas a aquests serveis de primer nivell.

Maltractament moderat: Malgrat que la intensitat i la freqüència del maltractament no és greu, es tenen dubtes raonables sobre la possibilitat que es puguin produir danys més greus en el futur. Cal derivar el cas a serveis socials bàsics, que seran els encarregats de valorar si escau derivar el cas als serveis socials especialitzats. Atès que el ventall de situacions que es poden qualificar de moderades és ampli, **en cas de dubte** sempre es pot comptar amb l'assessorament dels Serveis Socials o de la Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (DGAIA) per mitjà del telèfon d'Infància Respon: 116 111.

Circuit de comunicació interna



5. Maltractament greu: Perilla la integritat física, psíquica o emocional de l'infant, i provoca o pot provocar danys significatius en el seu desenvolupament. Davant el dubte de si el maltractament és lleu, moderat o greu es pot consultar el **mòdul de suport de gestió de risc** de la DGAIA.
6. Amb referència a un infant, familiars d'altres criatures que participen en activitats de l'escola.
7. Personal amb relació contractual amb l'IMEB.
8. Personal que té accés a l'escola, però que no té relació contractual.
9. Empresa de proveïdors o manteniment, o centre formatiu d'on vénen les persones de pràctiques.

A. Tipologies de maltractament infantil²

Negligència o abandonament. Es produeix quan les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap dels membres del grup amb què conviu: no hi ha cura de la seva alimentació, de la roba d'abric, del seguiment o tractament mèdic. L'infant no té no té horaris ni ritmes, es passa hores sense atenció protectora o educativa, se l'exposa a situacions que posen en perill la seva integritat física. La negligència també inclou l'absentisme escolar, que consisteix en la manca d'assistència total o freqüent a l'escola.

Maltractament físic. Ús de la força que danya o pot causar la mort de l'infant o adolescent.

Maltractament psíquic o emocional. Es manifesta en les situacions en què hi ha fredor en la relació, no hi ha estimulació afectiva, no hi ha estimulació cognitiva, no hi ha afecte, i hi ha pressió atemoriment. Pot ser actiu o per manca d'un context afectiu.

Abús o sotmetiment sexual. S'obliga l'infant o adolescent, se l'indueix, habitualment o conjunturalment, a satisfer el desig sexual d'una altra persona, o es tolera. També inclou l'acceptació passiva d'aquest maltractament fet per una tercera persona.

Explotació sexual. S'indueix o s'obliga l'infant o adolescent al sotmetiment sexual com a mitjà d'explotació laboral. El sotmetiment sexual també pot ser indirecte, com és el cas de la pornografia.

Explotació laboral o inducció a la mendicitat. S'utilitza l'infant o adolescent d'edat no laboral per a treballs en què s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot ser des del treball amb duresa física fins a una utilització passiva.

Corrupció. Es promouen pautes de conducta antisocial o desviada en els infants i adolescents, particularment en les àrees de l'agressivitat, l'apropiació inadequada, la sexualitat, el tràfic o el consum de drogues.

Sotmetiment a drogues o fàrmacs. Se sotmet l'infant o adolescent a qualsevol tipus de drogues, sense necessitat mèdica, que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència o el control, o que perjudica la seva salut.

Maltractament prenatal. Manca de cura del propi cos, per acció o per omisió, o ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques durant el pro-

cés de gestació, que perjudiquen el fetus. També el pot produir indirectament el maltractador de la dona en procés de gestació.

Maltractament institucional. És causat per qualsevol legislació, procediment, actuació o omisió procedent dels poders públics o derivada de l'actuació individual dels professionals que comporti abús, negligència, detriment de la salut, la seguretat, l'estat emocional, el benestar físic o la maduració correcta o que violi els drets bàsics de l'infant o adolescent.

H. Document d'acceptació del protocol

37

Jo,

amb DNI /NIE

i en funció de les meves responsabilitats com a:

professor/a

personal d'administració i serveis / voluntaris / personal en pràctiques

al centre:

Signo aquest document com a comprovant d'haver llegit i de complir el que s'hi estableix.

Barcelona, a de de

Signatura,

(Aquest document, un cop signat, s'ha de lliurar a la Direcció del centre.)

Les dades personals recollides s'incorporaran i tractaran en el sistema informàtic de l'Ajuntament de Barcelona, i només es podran cedir de conformitat amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la persona interessada pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tal com estableix l'article 5 de la llei esmentada.

Com actuar en cas de detecció:

PROTOCOL IMEB*:

PROTOCOL d'actuació i prevenció de
maltractaments i abusos sexuals infantils Escoles
Bressol Municipals de Barcelona

*Està prevista una nova actualització del protocol al setembre 2025.

Com actuar en cas de detecció:

PROTOCOL DEPARTAMENT EDUCACIÓ:

PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE ELS DEPARTAMENTS DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES I D'EDUCACIÓ DE PREVENCIÓ, DETECCIÓ, NOTIFICACIÓ, DERIVACIÓ I COORDINACIÓ DE LES SITUACIONS DE MALTRACTAMENT INFANTIL I ADOLESCENT EN L'ÀMBIT EDUCATIU

Unitat Integrada-Barnahus de Barcelona

Barnahus

Funcions: Atenció integral i especialitzada als infants i adolescents víctimes de violència sexual a través d'un equip multidisciplinari format per professionals de diversos àmbits i departaments. Cada membre de l'equip treballa conjuntament per garantir una resposta completa i adaptada a les necessitats de les víctimes i les seves famílies, sens perjudici d'incorporar-hi altres perfils.

Informació pràctica

	Telèfons:	677 711 049
	Horari:	de dilluns a divendres, de 9 a 19 h.
	Correu electrònic:	barcelona.barnahus@gencat.cat
	Observacions:	Per motius de seguretat no es publica l'adreça d'aquest centre.

*Atenció i assessorament:

116 111
Infància Respon

Tot ok? T'escoltem!

TOT OK?

116 111 677 484 322 Xat

Aquest espai web és segur i confidencial per parlar de les violències que afecten tant nens i nenes com adolescents. Al darrere hi ha un equip de professionals amb ganes d'escoltar-te, tant si la víctima de violència infantil ets tu com si és algú que coneixes. Et faran costat, t'ajudaran a entendre què passa i t'explicaran què pots fer per posar-hi fi.

RUMI - Registre unificat de maltractament infantil

Què és el sistema?

El Mòdul de Suport a la Gestió del Risc és un sistema informàtic per:

- Ajudar a reflexionar sobre casos reals o ficticis de risc en què es poden trobar infants i adolescents abans dels 18 anys.
- Donar suport als/les professionals en la presa de decisions sobre les intervencions adients davant de situacions reals que afecten un infant o adolescent en concret.
- Millorar la coordinació entre els professionals de la xarxa relacionada amb l'infància i adolescència i facilitar la transmissió d'informació.
- Agilitzar i actualitzar els canals de comunicació entre professionals.
- Incidir en la detecció de les situacions de risc o de maltractament en els primers estadis la qual cosa permet intervenir de forma precoç.

Què pretén?

El Mòdul de Suport a la Gestió del Risc pretén:

Ser una eina per a la detecció, la prevenció i la comunicació de les situacions de risc o de **maltractament intrafamiliar** dels infants i adolescents.

- S'entén per **maltractament intrafamiliar** el maltractament físic, psicològic, sexual o de qualsevol altre tipus que pateix l'infant, a mans d'algun membre del seu nucli familiar o quan els seus guardadors no l'han protegit del maltractament produït per persones alienes a la seva família.

Ser una eina de suport a la gestió del risc relacionada amb el maltractament a infants i adolescents.

- El MSQR no està concebut per a substituir la decisió que ha d'adoptar e/la professional.

Orientar la persona usuària per a coordinar-se i/o notificar les situacions d'infants i adolescents en una situació de risc social i/o maltractament intrafamiliar.

- El MSQR no substitueix els canals existents en el treball en xarxa dels serveis implicats en l'atenció a la infància ni tampoc dels protocols territorials establerts.

Servir per a l'anàlisi dels elements essencials d'un cas, en el moment de la seva detecció.

- El MSQR no està concebut per a treballar amb dades obtingudes fruit del procés d'estudi i en profunditat d'un cas. En aquest sentit, els **factors de protecció** no es tenen en compte per fer una primera valoració del risc atès que han de ser valorats de forma més acurada pels professionals especialitzats, i formen part d'un estudi posterior al moment de la detecció.

Unificar els criteris sobre la valoració del risc i estructurar els continguts a compartir per la xarxa de professionals dels diferents àmbits.

Què permet?

Des del MSQR podeu:

- Fer una **SIMULACIÓ** per apreciar el risc concurrent en el cas hipotètic o real d'un infant o adolescent. **Aquesta acció és d'accés universal.**
- Es permet registrar observacions en relació amb un infant o adolescent en situació de risc.
- Segons la vostra professió o àmbit d'actuació, el programa mostrarà d'entrada només aquelles observacions que se'n deriven. Els ÀMBITS són: **Educació, Cossos policials, Serveis socials, Salut.**
- Podou també facilitar informació més detallada o complementària activant l'opció **Tots els àmbits.**
- Permet informar de situacions actuals. Les dades que pertanyen al passat de l'infant o la família les podeu informar o bé a l'apartat de dades de context o bé als camps oberts d'observacions.
- Proposar noves observacions per a la millora contínua del sistema.

Com funciona?

En cas de fer una **SIMULACIÓ**, un cop introduïdes les dades, el programa emetrà una valoració sobre:

- La **gravetat de la situació** en què es troba l'infant o adolescent, mitjançant l'activació d'un semàfor.
- La **tipologia del maltractament.**
- El **risc de repetir-se** la situació de maltractament.
- L'**acció que us recomanaria** fer si el cas fos real en funció del resultat del semàfor.

RUMI - Registre unificat de maltractament infantil

Inici **Simulació X**

Inici simulació Qüestionari d'observacions Apreciació de la gravetat Accions Valoracions finals Altres observacions Resultat del mòdul

Cerca ràpida:



▼ A.- ASPECTE FÍSIC I SITUACIÓ DE L'INFANT

- A01. La higiene de l'infant és deficient
- A02. L'alimentació de l'infant és descuidada o insuficient
- A03. L'infant mostra cansament habitual
- A04. Manifestacions de dolences físiques per part de l'infant
- A05. L'infant és receptor de violència física de forma intencionada
- A06. L'infant pot estar patint actualment abusos sexuals
- A07. L'infant va patir, en el passat, maltractament
- A08. L'infant té símptomes compatibles amb haver patit o estar en risc de patir una MGF

[Accedir al Simulador RUMI](#)

*Atenció i assessorament:



Les dades estadístiques d'aquest dossier són de Vicki Bernadet Fundació, a no ser que s'especifiqui el contrari.

Què podem fer des de bressol:

- Educació afectiva sexual

- A quina edat comença la sexualitat?
- A quina edat començar l'educació sexual? Quin és el millor moment?
- Puc fer mal si tracto temes sobre la sexualitat a bressol?
- Què podem treballar?
 - Anomenar pel seu nom totes les parts del cos
 - Qui pot tocar i qui no les parts íntimes del teu cos
 - Puc explorar el meu cos? Amb altres criatures?
 - Els infants han de saber que poden dir NO i se'ls ha de respectar (petons, abraçades...)
 - Els infants han de comunicar sempre on són a la família
 - No tancar portes a soles amb infants ni adults
 - Secrets. Si no m'escolten què faig?
 - Sempre enviar missatge positiu "hi ha moltes persones adultes que ja tenen en compte tot això, i tenen cura dels infants"

- Activitats preventives i de detecció

- Lectura de contes
- Cançons prevenció, recerca o creació ([Cançó "Privat parts"](#))

- Protocol adaptat a l'escola

- Donar a conèixer a totes les educadores
- Formació per les educadores

La nostra sexualitat i com la vivim és fruit de la nostra cultura i socialització.

Obstacles per a la prevenció:

- **“no es pot sospitar sempre” “això a mi no em passarà mai” “si passes m’ho hauria dit el... (nen/nena)”** Negació del problema o no voler acceptar que això et pot passar a tu, a la teva família, amb els teus familiars.-> hi ha manca de sensibilització, manca de visibilització a mitjans de comunicació i premsa amb dades estadístiques i explicar casos reals. La majoria de famílies creuen que mai no els podria passar a la seva família.
- **“que vols que faci” “és un tema molt delicat” “jo no sé què he de fer”** No saber què fer, en cas de sospitar o voler assegurar-se que no hi ha ASI. -> Manca de formació per saber actuar, en prevenció i acompanyament si es dona el cas.
- **“parlem d'una altra cosa?” “això millor que no s'enterin les criatures” “millor que no ho sapiga ningú”** -> El mateix tabú creat al voltant de l'ASI, dificulta poder parlar i sensibilitzar sobre el tema, i per altra banda sanejar situacions.

No parlar sobre els ASI
obre la porta a qui abusa
a continuar abusant.

Educació afectiva sexual saludable des de primera infància



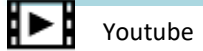
PREVENCIÓ
ABÚS INFANTIL/
EDUCACIÓ
SEXUAL



PRIMERA INFÀNCIA



PREVENCIÓ
ABÚS INFANTIL/
EDUCACIÓ
SEXUAL



Youtube

PREVENCIÓ
ABÚS INFANTIL/
EDUCACIÓ
SEXUAL



A partir de 4 anys



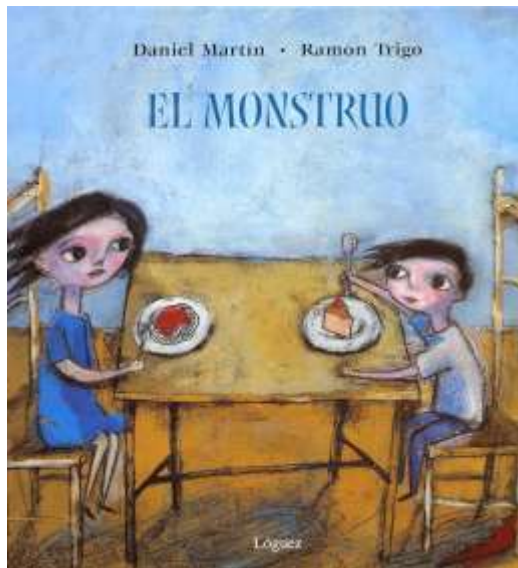
A partir de 4 anys



VIOLENCIA
MASCLISTA/
VIOLENCIA
INFÀNCIA



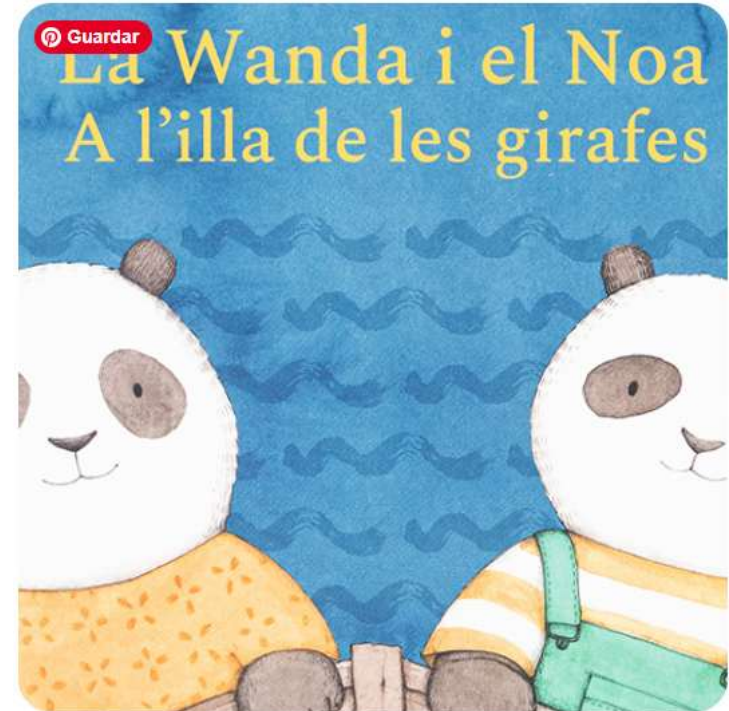
A partir de 12 anys



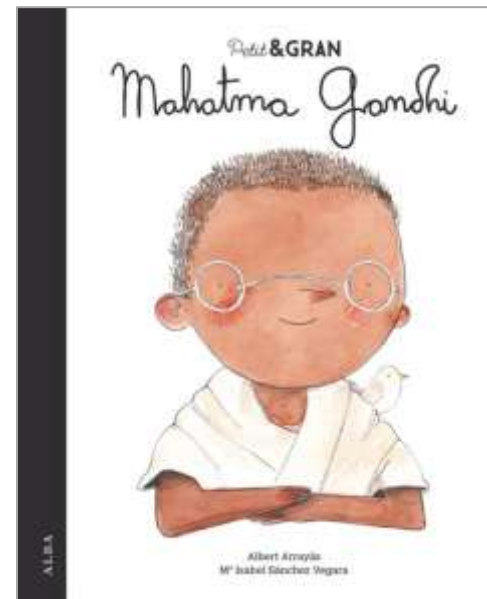
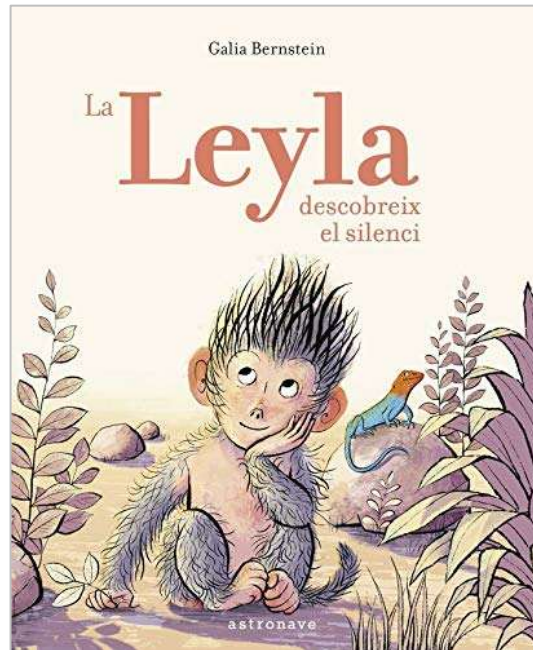
Youtube

VIOLENCIA
MASCLISTA/
VIOLENCIA
INFÀNCIA

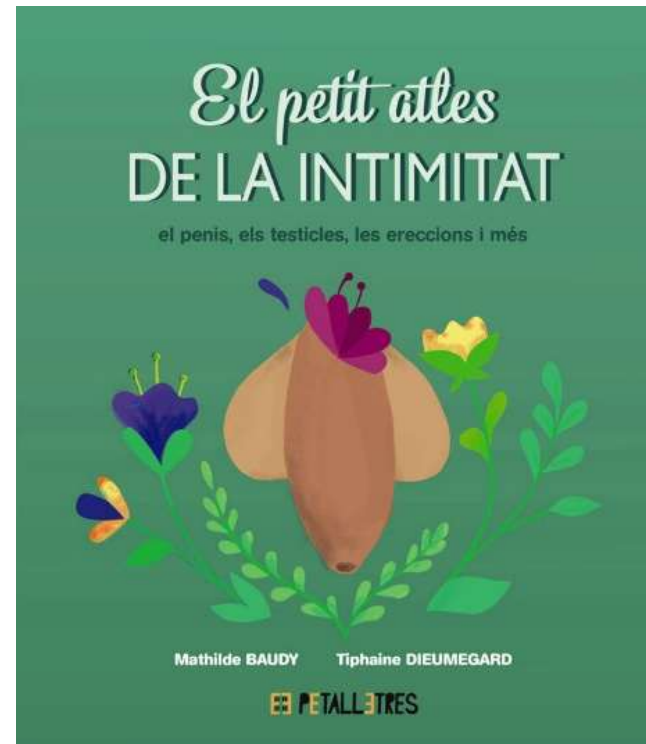




VIOLÈNCIES







VULL TRANSFORMAR EL MÓN:

Apunta't al butlletí de L'hora Lliure i t'avisem de les properes activitats a favor de la igualtat (formacions, xerrades, conta contes, tallers...)



A la nostra **pàgina web** www.horalliure.com trobareu tota la informació de les activitats coeducadores que podem portar a la teva escola i els projectes que portem a terme des de l'associació.

A l'apartat de **recursos** (www.horalliure.com/recursos) i al blog (www.horalliure.com/blog) trobareu més **recomanacions de contes** que inclouen la perspectiva de gènere i diversitat, així com altres guies i materials que poden ser del vostre interès.

Seguiu-nos a **Instagram** a @hora lliure i al nostre **butlletí** per estar al dia de tot!

Ens podeu escriure a contacte@horalliure.com

L' hora Lliure
Associació Espai i Lleure