Violència sexual atesa a l'Àrea d'Urgències de l'Hospital Clínic Barcelona

Clínic Barcelona
Comissió de Violència Masclista i Salut

1 de gener – 31 de octubre de 2026

Comissió de Violència Masclista i Salut

23 de novembre de 2026

Roda de premsa

Context

DIFONDRE CONEIXEMENT	Aquestes dades les compartim amb el compromís de **difondre el coneixement** que disposem. També les volem fer públiques perquè les persones que han estat víctimes de violència sexual sàpiguen que la seva situació és compartida amb altres víctimes/supervivents, fruit de la violència masclista.
CENTRE DE REFERÈNCIA Model ClínicCARE-I³	El Clínic és **centre de referència per a la ciutat de Barcelona** en l'atenció d'agressions sexuals recents a majors de 16 anys. **ClínicCARE-I³** és el model assistencial desenvolupat per l'Hospital Clínic Barcelona per a l'atenció integral de les persones supervivents de violència sexual. Fruit de més de 25 anys d'innovació, experiència clínica i millora continuada de la pràctica assistencial, el model consolida aquesta trajectòria i articula de manera transversal l'atenció sanitària, medicolegal i social, des d'una perspectiva de gènere i un enfocament informat pel trauma.
TIPUS D'INDICADORS	Es presenten **dades relacionades amb la víctima i l'agressió**, i també sobre l'ús d'atenció a Urgències que ens permet analitzar les necessitats de recursos per mantenir un model d'excel·lència. Les dades que es presenten també posen de en valor la continuïtat assistencial ambulatòria dels dos programes de seguiment.
INFORME ANUAL	El primer trimestre de 2027 es publicarà **l'informe complet** amb les dades de tot l'any 2026.

Model ClínicCARE-I³

Representa el valors que orienten i determinen l'atenció que oferim

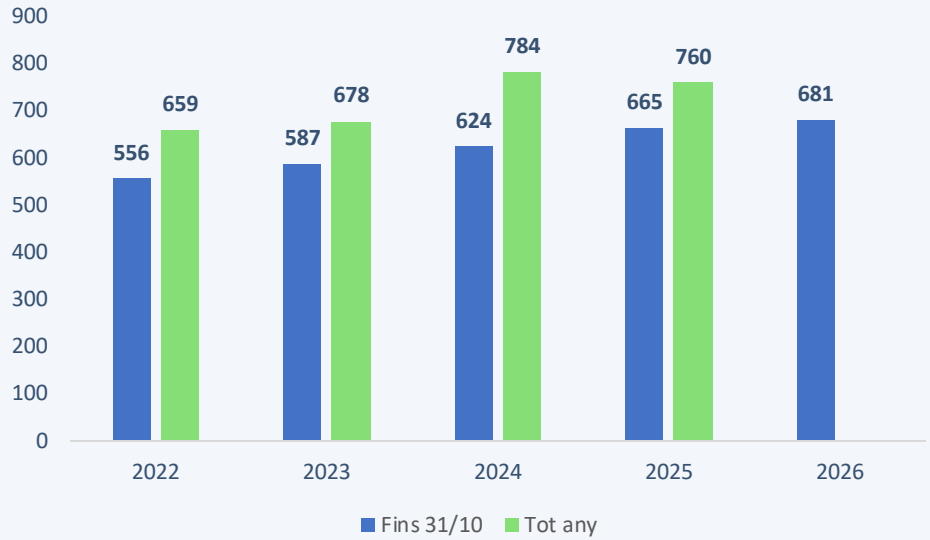
CURA	Atenció centrada en la pacient. La violència masclista emmalalteix i cal oferir cura professional
ACOMPANYAMENT	**Físic:** la pacient es troba acompanyada en tot moment per una professional de l'equip durant la seva estada). **Emocional:** escolta activa, assessorament, pautes a seguir i tractament del trauma a posterior.
RECUPERACIÓ	Procés de recuperació llarg, possibilitat de fer tractament per a intentar restablir les àrees de la vida afectades i tractament del trauma.
EMPODERAMENT	Oferir eines per continuar, prevenir situacions que poden alterar el benestar i lluitar per a una millora personal i social.

Model ClínicCARE-I³

I3 → Defineix els 3 atributs diferencials i essencials del model assistencial Clínic

INTEGRAL	Amb equip que treballa interdisciplinariament, de forma ordenada, consensuada i amb objectiu únic, contemplant els aspectes de salut i socials de la pacient.
INTEGRADA	La intervenció està integrada com a programa propi a l'HCB i en el marc comunitari. Intersectorial.
Continuïtat Assistencial ININTERROMPUDA	Des de l'arribada de la pacient al servei d'Urgències fins l'alta, està al box corresponent i l'equip assistencial i Medicina Forense, seran qui es personen per fer les intervencions fins l'alta.

Agressions ateses 2022-2026 (5 anys)



- El **70%** de les persones agredides es vinculen en els programes de seguiment.
  - Programa de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'una agressió sexual (continuïtat assistencial ambulatòria).
  - Programa de seguiment per la profilaxi i tractament de les malalties infeccioses de transmissió sexual.

681
Agressions
Fins al 31/10/2026

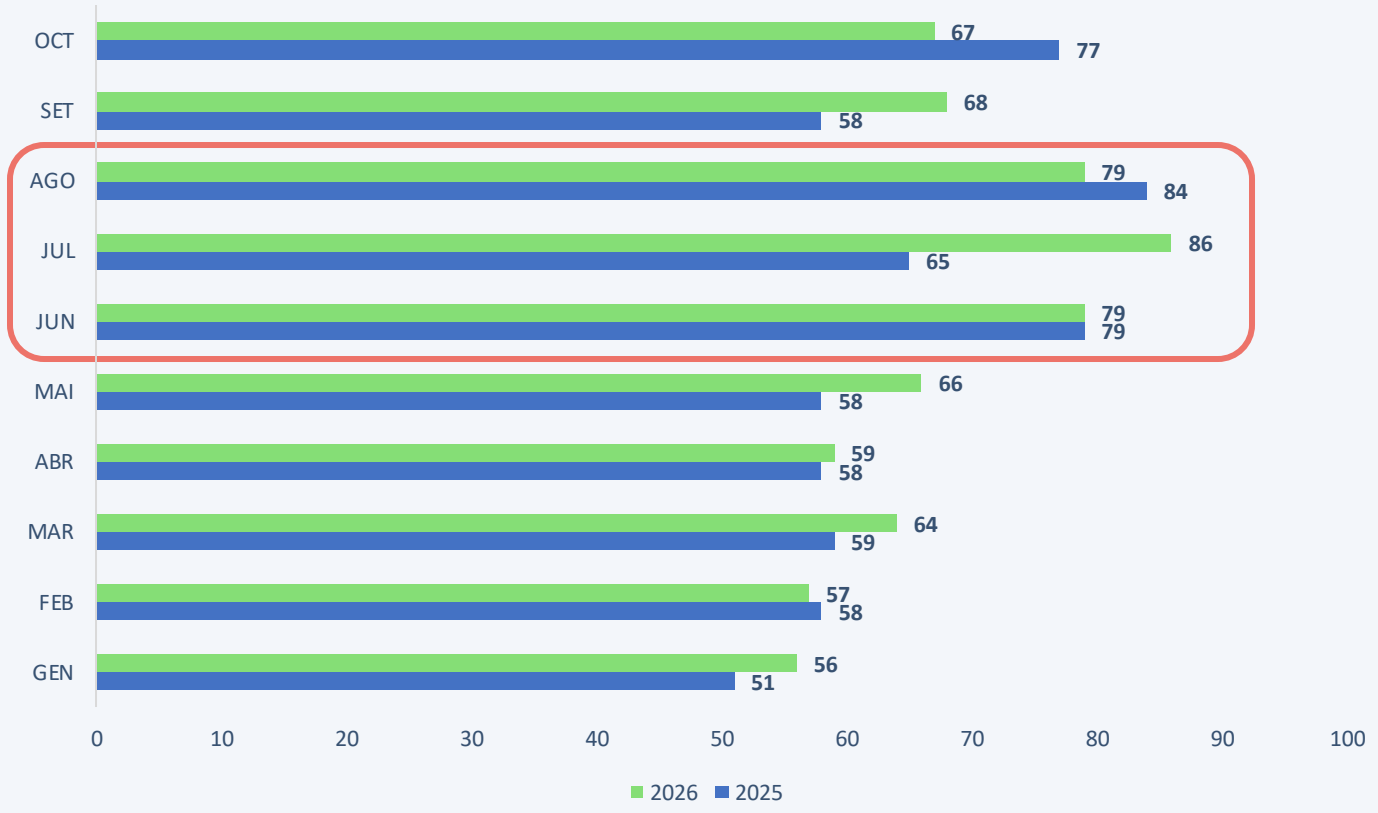
2,2 casos al dia de mitjana

Un **augment del 2,4%**
respecte l'any passat

Un **augment del 22,5% en 5 anys**
(mateix període)

3.562
Últims 5 anys

Per mesos



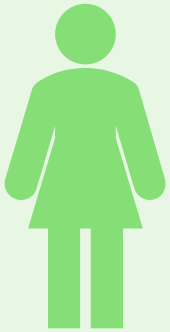
681

Agressions

Fins al 31/10/2026

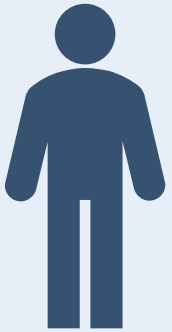
- En 3 mesos se superen els 70 casos.
- El mes de juliol és el mes amb més casos (n=86)

Per sexe



564 dones

82,8 %



117 homes

17,2%

El 99% de les agressions han estat comeses per homes.

Per edats

De l'1 de gener al 31 d'octubre de 2026								
	Menors (16-17)	De 18 a 25	De 26 a 35	De 36 a 45	De 46 a 55	De 56 a 65	Més de 65	TOTAL
Dones	40	240	172	72	36	2	2	**564**
Homes	5	35	50	17	6	3	1	**117**
TOTAL	**45**	**275**	**222**	**89**	**42**	**5**	**2**	**681**

- La dona **més jove tenia 16 anys** i la més gran en tenia **86.**
- El 41,5% (any passat 38,5%) de les agressions s'han comès a **menors de 25 anys**.
- El 7% de les agressions a dones es van cometre a noies de **16 i 17 anys**

Quin dia de la setmana arriben a Urgències?

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres	Dissabte	Diumenge
		11%			Un 52% de les agressions s'han atès en cap de setmana.	

- **Dies amb més atencions**: divendres, dissabte, diumenge i dilluns → 64,1%
- **Dia amb menys atencions**: Dimecres

Hi ha 6 dies amb 7 agressions en un sol dia

Lloc de naixement

Local*: 42,7%
Dones: 44,1%
Homes: 35,9%

Europa: 15,6%
Dones: 15,8%
Homes: 14,5%

LATAM: 29,7%
Dones: 28,7%
Homes: 34,2%

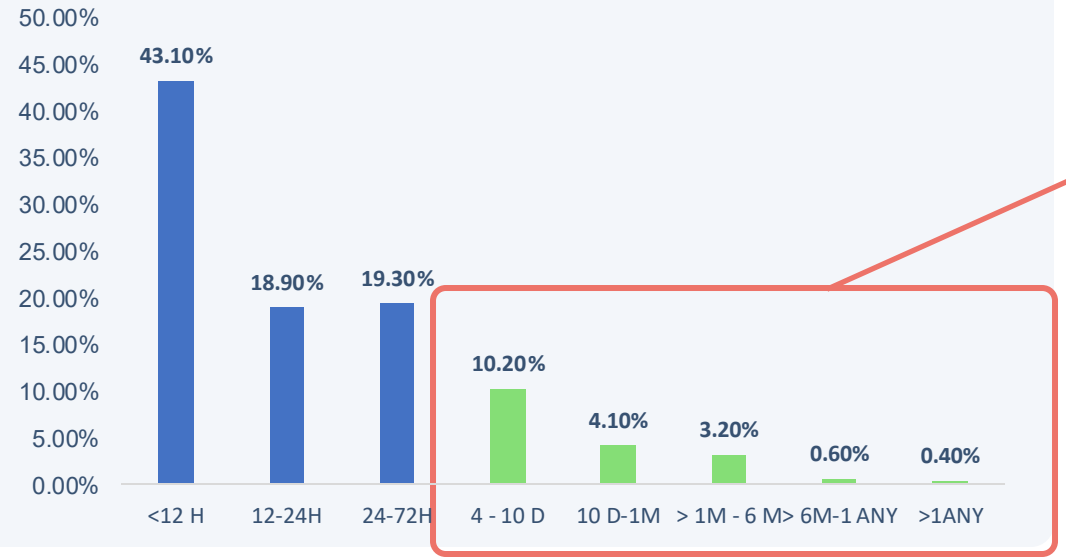
Resta: 12%
Dones: 11,3%
Homes: 15,4%

** Local: es refereix a Espanya*

Resta: africana, asiàtica, nord-americana

Temps que passa des de l'agressió sexual fins a l'arribada a Urgències

- **El 61,6%** de les agressions s'han atès quan feia **menys de 24h de l'agressió.**
- El **79%** de els agressions s'han atès **abans de 72 hores.**
- *Abans, les víctimes prioritzaven primer la intervenció legal (anar a comissaria), aquestes dades podrien indicar que* ***es prioritza la cura personal de la salut psíquica i física.***



Dones que venen 72 hores, o més, després de l'agressió. Son el 20,7% de totes les dones. n=117

- El 65,8% tenen **més de 25 anys.**
- En el 71% de les agressions a dones hi va haver **penetració**. L'any passat van ser un 80%.
- El 73% de les dones **coneixia l'agressor**12,8% ha estat agredida per la seva **parella o ex parella.**

- 3 dones venen després d'1 any de l'agressió. Mai és tard per venir!

** Gràfic corresponent a dones.*

Clínic Barcelona
Comissió de Violència Masclista i Salut

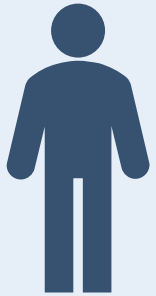
Tipus d'agressió sexual



El **57,8%** de les dones van ser **violades** (vaginal, anal i/o oral).

El **28%** no recorda.

N=326

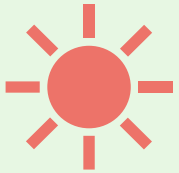


El **57,3%** dels homes van patir una **penetració anal i/o oral.**

El **35%** no recorda.

Torn d'arribada a Urgències





De 8 a 15h

33,5%



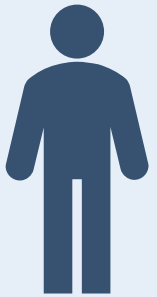
De 15 a 22h

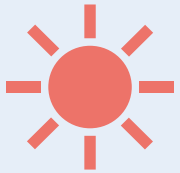
41,7%



De 22 a 8h

24,8%





De 8 a 15h

33,3%



De 15 a 22h

40,2%



De 22 a 8h

26,5%

Com arriben a Urgències?

El **41%** de les dones agredides arriba a Urgències per **iniciativa pròpia**.



El **30%** arriba a Urgències derivada o acompanyada per un **altre servei de salut** (SEM, CAP, CUAPS, altres hospitals, clíniques privades...).



El **17,5%** de les persones agredides arriba a Urgències amb els **cossos de seguretat.**



El 42% manifesta que abans de l'agressió estaven en context d'oci.

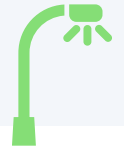


Lloc més freqüent on es produeix l'agressió en dones



El **50%** de les agressions a **dones** es van cometre en **un domicili**. Lloc principal on es cometen les agressions.

El **11,3%** de les dones van ser agredides a la **via pública.**



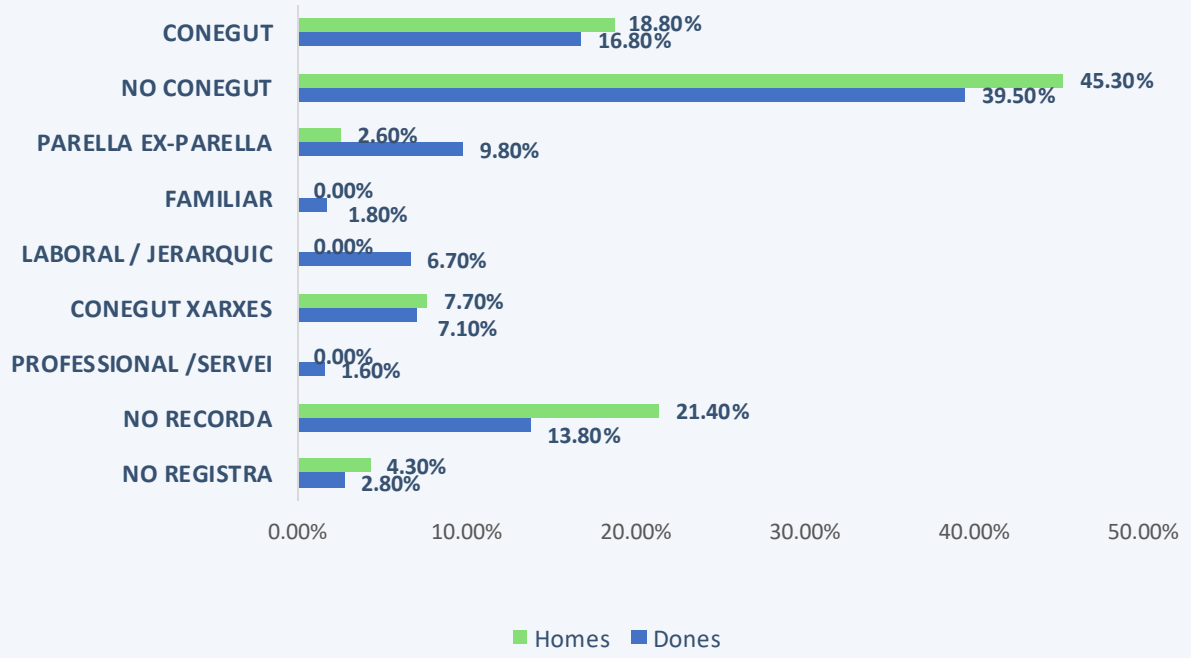
El **5%** de les agressions es produeixen en **locals d'oci nocturn** (hi ha casos en banys de discoteques, bars...).

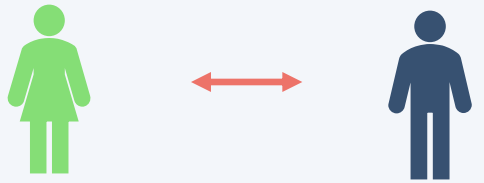


Altres llocs on es cometen agressions: cotxe, transport públic, hotel, lloc de treball...

El 5% de les agressions (n=34) han estat a persones sense sostre.
Del total, 21 son dones i 13 son homes.
16 dones i 9 homes sense sostre van ser violades. **GRUP D'ALT RISC.**

Tipus d'agressor





Desconegut: Persona que no pots identificar ni relacionar.

Nou indicador

Conegut a xarxes socials:

S'ha duplicat, en un any, el nombre de dones agredides per un home que han conegut a través de les xarxes socials.

x2

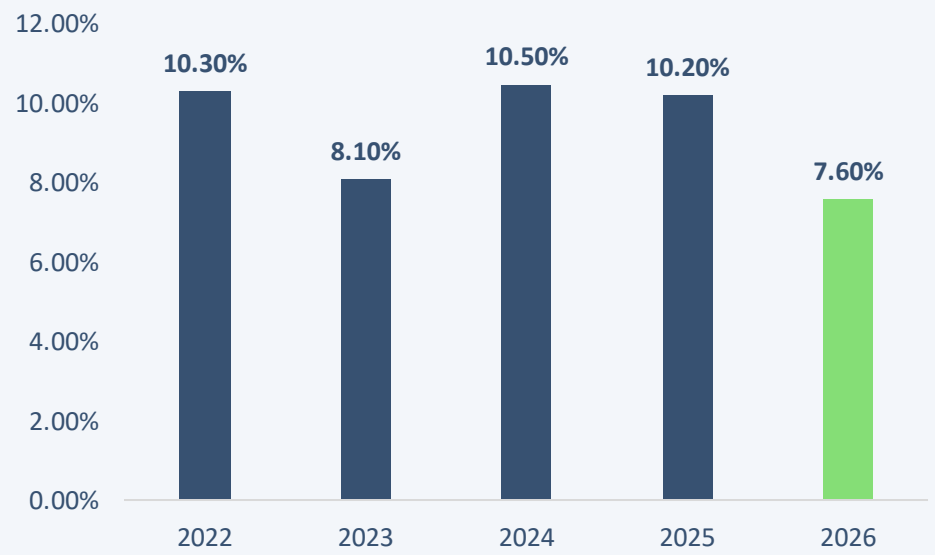
*El **85%** de les dones que han estat agredides per homes que han conegut a les xarxes socials han estat violades.*

S'ha passat del 21 (2025) a 41 (2026) dones agredides per un home conegut a través de les xarxes socials. (34 violades)

El **10% (n=55)** de les dones van ser agredides per la seva parella o ex parella. El 81% d'aquestes van ser violades.

Aquestes agressions sexuals comporten, habitualment, maltractament psicològic i físic.

Més d'un agressor



Gràfic corresponent a agressions en grup totals (1 gener – 31 octubre).

- El **7%** (n=40) de les agressions a dones les van cometre més d'un agressor (2, 3 o més agressors).
- Hi ha 11 casos en que hi ha 3 o més agressors.

- El **10%** (n=12) de les agressions homes van ser grupals.

El **7,6%** de les agressions ateses han estat grupals.
En **13 agressions** hi van participar més de 3 agressors.

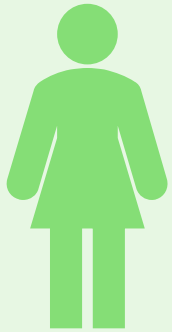
Intenció de denunciar

	Ja ho he fet	Sí	No	No puc pensar
	6,5%	36,2	16,4%	40,8%
	4,9%	31,1%	35%	29,1%

Tots els casos es comuniquen al Jutjat de Guàrdia. En el 87% de les dones i el 91%dels homes s'ha personat professional de Medicina Legal i Forense.

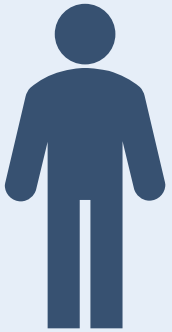
2026: N= 608

Lesions físiques



En un **34%** de les dones s'ha registrat lesions físiques.

47 lesions moderades o greus.



En el **36,7%** (any passat 24,7%) de els agressions s'han registrat lesions físiques.

8 lesions moderades o greus.

Tipus d'agressions: *Cops, mossegades, estirades de cabells, esgarrapades, hematomes i contusions, fractures, escanyaments...*

Nivell de memòria



Recorda els fets

50,5%

D: 54%
H: 33%



Amnèsia parcial

19,5%

D. 19%
H: 20%

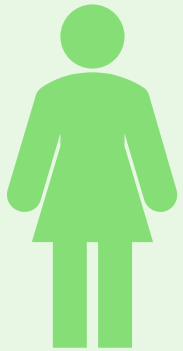


No recorda

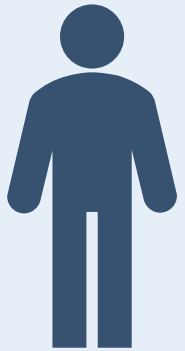
29,2%

D: 26%
H: 44%

Ingesta d'alcohol 6 hores abans de l'agressió



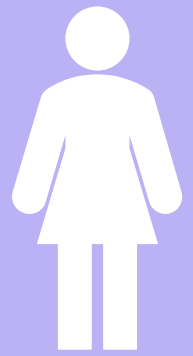
El **63%** de les dones diu haver consumit alcohol, com a mínim, 6 hores abans de l'agressió.



El **59%** dels homes diu haver consumit alcohol, com a mínim, 6 hores abans de l'agressió.

Violència sexual prèvia

Nou indicador



El **17,5% (n=99)** de dones que s'han atès ja havien patit violència sexual, anteriorment.

El **5%** de les dones ateses havien patit algun tipus de violència sexual durant la seva infància i/ o adolescència.

Sospita de Submissió Química | Anàlisi de tòxics

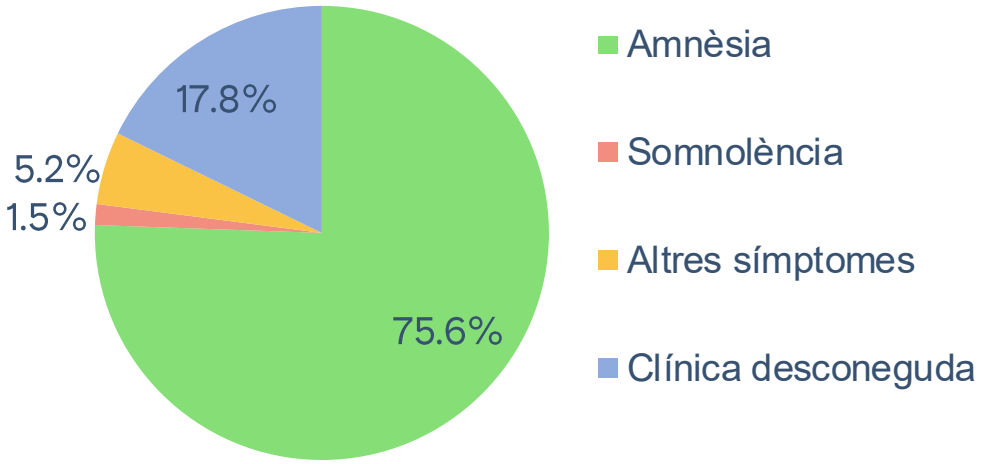
135 casos amb sospita de submissió química

El registre no recull el total d'activacions

Descripció

- Dones, 95/135 (70,4 %)
- De 18 a 30 anys, 89/135 (65,9 %)
- Comunicat judicial complementari, 15/135 (11,1 %)

Clínica

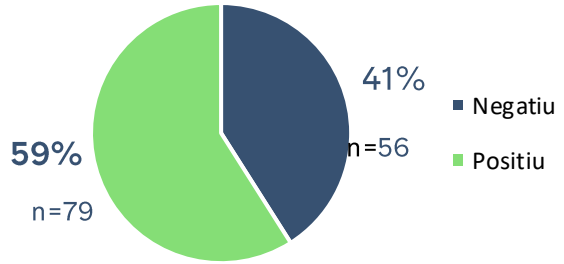


Alcohol

- Consum declarat en 95/135 episodis (70,4 %). Mitjana de 6,0 UBE en 69 casos quantificats.
- Etanolèmia positiva en 48/135 mostres (36,4 %). Mitjana de 0,99 g/L en els positius.

Sospita de Submissió Química | Anàlisi de tòxics

Cribratge bàsic de drogues (orina)

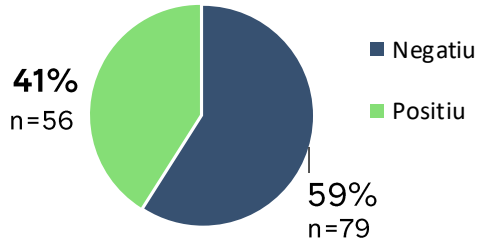


- Del total de casos amb sospita SQ (n=135)
  - 28% Cànnabis
  - 27% Derivats amfetamínics
  - 21% Cocaïna
  - 14% Benzodiazepines
  - 1% Opiacis

L'alcohol és la substància més implicada en els casos de sospita de SQ, seguit del cànnabis, els derivats amfetamínics, i la cocaïna.

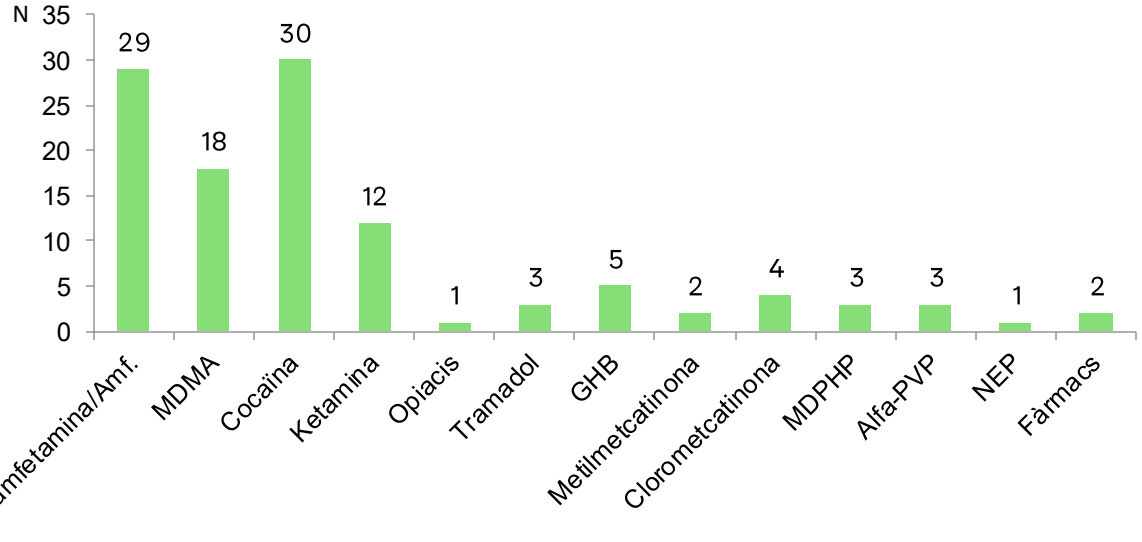
Cribratge ampliat de drogues (orina)

*No inclou cànnabis ni benzodiazepines



En el 16% dels pacients identificació de Noves Substàncies Psicoactives (Ketamina, GHB, catinones sintètiques)

Identificació de substàncies en els casos positius (n=56)



Sospita de Submissió Química | Anàlisi de tòxics

Nou indicador

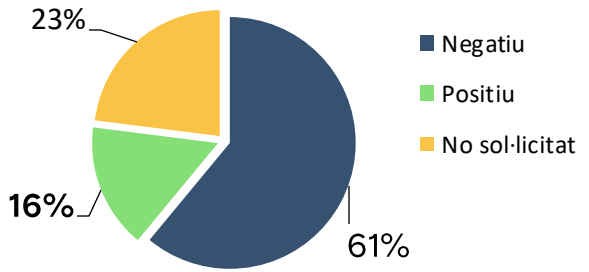
NOVETAT 2026: Incorporat el febrer de 2026.

Millora de l'anàlisi toxicològica davant sospita de submissió química amb l'anàlisi de **benzodiazepines, fàrmacs hipnòtics i opioides/opiacis**.

La incorporació del perfil de fàrmacs de submissió química ha permès detectar fàrmacs en el 16% dels casos

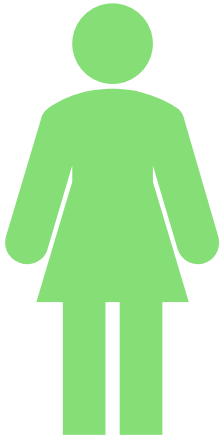
Perfil de fàrmacs submissió química (orina)

Del total de casos amb sospita SQ **des de FEBRER** (n=124)



- Dels casos positius, individualment (n=20):
  - 15 només benzodiazepines
  - 3 només opioides/opiacis
  - 1 benzodiazepines + opioides/opiacis
  - 1 benzodiazepines + opioides/opiacis + fàrmac-Z

Situacions més freqüents en dones



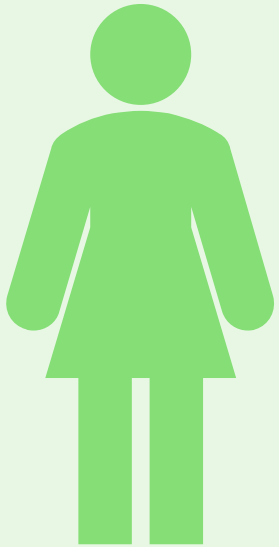
Les violacions es produeixen en un entorn segur:

- Menys de 25 anys: 28,3%
- De 25 a 45 anys: 40,8%
- Més de 45 anys: 30%

Violades per un home conegut i en un entorn segur:

- Menys de 25 anys: 21,5%
- De 25 a 45 anys: 39,2%
- Més de 45%: 21,3%

Menors de 25 anys



- El **66%** de les dones van acudir al servei durant les primeres 24 hores després de l'agressió i el 84,4%, abans de les 72 hores.
- Les dones menors de 25 anys són les que consulten més ràpidament després de l'agressió, sovint durant el cap de setmana i acompanyades del seu entorn més proper. El 39,6% van acudir acompanyades durant les primeres 24 hores.
- El **40%** de les dones han denunciat l'agressió o tenen la intenció de fer-ho.
- El consum d'alcohol estava present en el **68%** dels casos i el consum d'altres substàncies, en l'11,4%.
- En el **34%** dels casos es van identificar lesions derivades de violència física.
- En el **51,8%** dels casos, les víctimes estaven participant en activitats d'oci abans de l'agressió.

Conclusions

INCREMENT DE LA DEMANDA	De l'1 de gener al 31 d'octubre de 2026 el Clínic ha atès 681 casos d'agressions sexuals. Un 2,4% més respecte el mateix període de l'any passat. I un 22,5% més que fa 5 anys.
JOVES	4 de cada 10 agressions s'han comès a menors de 25 anys (16 a 25 anys).
XARXES	S'ha duplicat el nombre de dones agredides per un home que han conegut a través de les xarxes socials.
SENSE SOSTRE	El col·lectiu sense sostre s'identifica com un grup d'alt risc amb necessitats especials per accedir als programes de seguiment i de recuperació de la salut. Representa el 5% de totes les agressions (n=34).
AGRESSIONS EN GRUP	El 7,6% de les agressions han estat grupals. En 11 casos hi va participar més de tres agressors.
VIOLÈNCIA SEXUAL PRÈVIA	El 17,5% de dones que s'han atès ja havien patit violència sexual, anteriorment.
PROGRAMES DE SEGUIMENT	Es consolida el model integral que dona continuïtat assistencial amb una alta vinculació als dos programes de seguiment ambulatori per a la recuperació de les seqüeles (salut mental i de malalties de transmissió sexual).

El model ClínicCARE-I³ funciona

HOSPITAL DE REFERÈNCIA, TAMBÉ PER JOVES	El circuit d'atenció de la violència sexual en l'àmbit de la salut a BCN està consolidat. 1 de cada 4 de víctimes ateses son menors de 25 anys que confien, també, en l'atenció integral que s'ofereix.
ATENCIÓ CENTRALITZADA i CONTINUADA de SALUT, SOCIAL I LEGAL	L'atenció centralitzada permet disposar d'equips amb formació especifica i aplicar protocols multidisciplinars i integrals. En el marc de millora en l'atenció integral, l'HCB podrà oferir la possibilitat de tenir orientació jurídica i tramitació de justícia gratuïta a les pacients ateses a l'HCB per violència sexual, gràcies a l'acord amb el Col·legi de l'Advocacia de Barcelona.
LA VIOLÈNCIA EMMALALTEIX:	El Clínic continuem amb el model integral d'atenció a la violència sexual que inclou: l'assistència urgent i el programa de seguiment de malalties infeccioses i de intervenció de les recuperació de seqüeles psíquiques. LA VIOLÈNCIA EMMALALTEIX I PROVOCA MALALTIA A CURT I LLARG TERMINI.
GENEREM NOVES BONES PRÀCTIQUES	Es procura donar una atenció amb la deguda diligència que eviti conductes revictimitzadores i doni respostes a les necessitats reals de les víctimes.
24/7-365	Continuem oferint l'atenció accessible i continuada 24/7-365 garantint la aplicació del protocol integral tots els dies de l'any. Atès l'increment de demanda dels darrers anys i, la especialització multidisciplinar necessària, caldrà l'augment dels recursos humans i econòmics
COMPROMÍS SOCIAL	Reafirmem el nostre compromís social per a l'erradicació de totes les violències contra les dones.

Agraïments

A totes i tots els professionals de l'Hospital Clínic Barcelona

Direcció de l'Hospital

Àrea d'Urgències

Programa de seguiment per a la detecció, profilaxi tractament de malalties infeccioses de transmissió sexual en víctimes d'agressió sexual

Programa de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'una agressió sexual

Membres de la Comissió de violència Masclista i Salut

Àrea de Comunicació

A totes les persones ateses per la confiança dipositada en l'Hospital.

I a la resta de les institucions que participen en l'atenció de la violència sexual a la ciutat de Barcelona.

Gràcies

Clínic Barcelona
Comissió de Violència Masclista i Salut
clinicbarcelona.org

LA VIOLÈNCIA EMMALALTEIX CUIDEM DE TU I DE LA TEVA SALUT

Violència sexual atesa a l'Àrea d'Urgències de l'Hospital Clínic de Barcelona 2025

Aquest informe ha estat elaborat per la Comissió de Violència Masclista i Salut i l'Àrea de Comunicació
Explotació de dades i treball estadístic: Dr. José Ríos, Unitat Bioestadística (UAB)