

# **PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA**

Edició: 10 d'octubre de 2000

1a revisió: 2004

2a revisió: desembre 2007

**Actualment aquest protocol està en procés d'actualització**

## **Presentació**

### **1. Introducció**

### **2. Definició i tipologia dels maltractaments infantils**

### **3. Principis generals d'actuació**

### **4. Les actuacions davant els maltractaments des dels diferents àmbits**

### **5. Seguiment del Protocol**

### **6. Recomanacions i propostes**

### **Centres hospitalaris de la regió sanitària de Girona**

### **Adreces i telèfons d'interès**

### **Annex I: Annex jurídic**

### **Annex II: Indicadors de risc**

### **Annex III: Registre Unificat de Maltractaments Infantils (RUMI)**

## **PERSONES REUNIDES**

Sr. Jordi Martinoy Camós, delegat del Govern de la Generalitat de Catalunya a Girona.

Sr. Fernando Lacaba Sánchez, president de l'Audiència Provincial de Girona.

Sr. Josep M. Casadevall Barneda, fiscal en cap de l'Audiència Provincial de Girona.

Sr. Francesc Francisco-Busquets Palahí, subdelegat del Govern de l'Estat a Girona.

Sra. Carme Sitjes i Bosch, directora dels Serveis Territorials de Justícia a Girona.

Sr. Josep Viñas Xifra, director dels Serveis Territorials d'Acció Social i Ciutadania a Girona.

Sra. Marta Pedrerol Mas, directora dels Serveis Territorials de Salut a Girona.

Sr. Andreu Otero Triola, director dels Serveis Territorials d'Educació a Girona.

Sra. Esperança Permanyer Verdolet, coordinadora territorial de l'Institut Català de les Dones a Girona.

Sr. Joaquim Bayarri Nogueras, intendent de la regió policial de Girona.

Sr. Salvador Capdevila Bas, degà del Col·legi d'Advocats de Girona.

Sr. Jaume Torrent Echevarria, degà del Col·legi d'Advocats de Figueres.

Sr. Narcís Bardalet Viñals, director de l'Institut de Medicina Legal a Girona.

Sr. Narcís Genís Reixach, president de la demarcació de Girona del Col·legi de Periodistes.

Sr. Jordi Cabezas Llobet, en representació dels consells comarcals de l'Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Pla de l'Estany, el Ripollès, la Selva, el Gironès i la Cerdanya, de la demarcació de Girona.

Sr. Joan Olòriz Serra, en representació dels serveis socials dels ajuntaments de Girona, Blanes, Salt, Figueres, Olot i Lloret de Mar.

## **PRESENTACIÓ DE LA REVISIÓ DE 2007**

L'any 2000 vam signar el protocol original bàsic d'actuacions en abusos sexuals i altres maltractaments a infants i adolescents a la demarcació de Girona. Posteriorment vam actualitzar-lo en una revisió de l'any 2004 i ara ens veiem necessitats de fer una nova revisió dels textos precedents.

I no és que creiem que estiguessin errats, sinó simplement que la realitat diària canvia tan sovint que si no actualitzéssim els protocols acabarien resultant desfasats i caurien en desús.

Els principals motius que ens han dut a la nova actualització és l'experiència que ens prové dels altres protocols fets per la comissió de seguiment de la nostra demarcació. Tots han estat també actualitzats i modernitzats per fer-los més efectius i eficients. I sobretot més aclaridors. Necessitem que tothom que s'aproximi a un dels nostres protocols pugui obtenir i detectar ràpidament allò que necessita per la seva tasca professional. Així ho hem fet en el protocol de violència domèstica i de gènere (2007), en el de mutilació genital femenina

(2006) i en el mapa de recursos (2006). Vam començar els treballs de revisió d'aquest protocol l'any 2006 i ara podem donar-los per acabats.

Com a primera novetat en aquesta edició hem inclòs els circuits d'actuació mitjançant esquemes individualitzats que permeten amb una primera ullada situar el lector en allò que busca i vol saber. L'experiència en els altres protocols ens aconsella utilitzar aquest instrument perquè ha demostrat que és extremadament útil per a la feina de cada dia. Evitar esquemes molt complexos i de lectura feixuga ha estat un dels objectius.

Però també ha calgut revisar els continguts escrits dedicats a cada sector professional i adequar-los a les necessitats, a la competència i a les activitats actuals. I lògicament hem afegit sectors que abans no hi eren i que tenen una incidència molt important en la detecció i la prevenció dels maltractaments infantils.

També hem cregut convenient establir un annex jurídic per a les persones destinatàries que hagin d'aprofundir en la lectura del protocol perquè així els ho demana l'actuació professional.

Ens ha semblat imprescindible, com en altres protocols, informar dels indicadors de risc de l'infant, tant físics i de comportament com de la conducta de la persona que en té cura. També hem considerat interessant afegir uns indicadors de risc sectorialitzats i més precisos (per a la policia, l'escola i els serveis sanitaris i socials) que poden servir d'orientació per a la detecció precoç dels maltractaments.

Finalment, la creació de la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI) ha estat decisiva per a establir el punt de connexió entre tots els serveis i institucions i coordinar les iniciatives i actuacions fora d'hores i en dies festius.

Aquests han estat els principals motius que ens han dut a fer una nova actualització del protocol i pels quals pretenem mantenir la coherència amb el compromís del protocol original de l'any 2000, quan dèiem que calia sempre tenir-lo actualitzat perquè fos útil en la lluita contra els maltractaments infantils.

## INTRODUCCIÓ

Un sentiment més humanitari de la societat, la informació i la publicitat sobre els casos de maltractaments de menors denunciats en els mitjans de comunicació i l'increment d'aquests casos han provocat una progressiva conscienciació davant aquesta realitat social i la consegüent necessitat de protegir el subjecte jurídic més vulnerable a aquests abusos.

Les institucions, els serveis especialitzats i els/les professionals de la demarcació de Girona han considerat, doncs, la conveniència d'elaborar un Protocol bàsic d'actuacions en abusos sexuals i altres maltractaments a menors.

L'objectiu és coordinar els esforços personals i materials de totes les institucions en la protecció dels menors i dels seus drets i en defensa de la seva plena integritat i dignitat.

Ja com antecedents d'aquesta necessitat de coordinació, cal parlar de quatre esdeveniments a Girona. El primer és un protocol signat l'any 1996 entre l'Ajuntament de Girona i el Departament de Sanitat per a casos de delictes amb violència sexual i al qual van donar suport els jutges de Girona i els cossos de seguretat que aleshores tenien competències sobre la matèria. El segon, aprovat l'any 1997, és un Protocol de coordinació entre els hospitals de la ciutat de Girona, la Fiscalia i la Secció d'Atenció al Menor per a casos de maltractaments infantils. El tercer, un altre protocol del 1997 a la comarca de la Garrotxa per tractar el tema dels abusos sexuals a menors. I el quart, un protocol d'actuació en els casos de violència domèstica signat a Girona el maig de 1998, pioner en aquest àmbit a l'Estat i que ha servit de referència per a d'altres que hem elaborat posteriorment.

El/la menor —infant o adolescent menor de 18 anys— és una persona especialment vulnerable que cal protegir davant qualsevol situació de risc que pugui generar-se en el seu entorn personal, familiar i social, per tal de garantir-ne el desenvolupament integral en tots els nivells.

Cal partir de la base que els maltractaments no són només actes aïllats de brutalitat, sinó també tot el conjunt d'accions i d'omissions negligents que minoren els drets de les persones.

Per tant, la finalitat essencial del present Protocol és la **protecció de la infància i de l'adolescència** davant les diverses situacions de risc en les quals es poden trobar i que poden generar diferents tipus de maltractaments: físics, psíquics, sexuals, de desatenció... , alhora que millorar la coordinació de totes les institucions i afavorir sense minves les garanties processals, assistencials i de protecció, i que les actuacions que es duen a terme amb la persona menor siguin només les estrictament necessàries per tal d'evitar la repetició de diligències, declaracions i exploracions del/de la menor, que n'agreugen la delicada situació emocional i la victimització.

Per això, la protecció d'aquest dret exigeix no sols coordinar les actuacions i alleugerir l'impacte ocasionat a l'infant o l'adolescent quan la situació d'agressió ja s'ha produït, sinó

també, en una fase anterior, prevenir i detectar precoçment els riscos i, en una de posterior, aconseguir un seguiment adequat de la víctima.

El present Protocol és un pas més per tal que la prevenció, l'actuació i el seguiment dels abusos i maltractaments, gràcies a les experiències posades en comú i a la coordinació i el treball de la totalitat dels/de les professionals i dels organismes implicats, facin més eficaç, àgil i positiva l'atenció a la víctima.

Aquesta voluntat col·laboradora i dinàmica fa necessària la constitució d'una comissió de seguiment del present Protocol, que englobi i representi totes les institucions i els/les professionals implicats/des i que permeti analitzar i proposar les mesures adequades per adaptar-les a la realitat canviant de la societat.

## DEFINICIÓ I TIPOLOGIA DELS MALTRACTAMENTS INFANTILS

Un infant és maltractat quan és objecte de violència física, psíquica i/o sexual de fet o per omissió, ja sigui per les persones o les institucions de les quals en depèn el desenvolupament o per qualsevol altra persona.

Hi ha diferents tipus de maltractaments:

- **Maltractament físic:** és qualsevol acció no accidental dels progenitors o de les persones que tenen cura dels infants que els provoqui danys físics o malalties.
- **Maltractament per negligència i abandonament:** són les situacions en les quals les necessitats bàsiques de l'infant (físiques, socials i psicològiques) no són ateses de manera temporal o permanent per cap dels membres del grup amb qui conviu (alimentació, higiene, atenció mèdica, educació, vestit, vigilància, seguretat, etc.).
- **Maltractament psicològic o emocional:** és la situació crònica en la qual les persones adultes responsables de l'infant, amb actuacions o privacions, li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i li limiten les iniciatives (menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació...).
- **Maltractament sexual:** és la situació en la qual un infant o un/a adolescent és utilitzat/da per satisfer els desitjos sexuals de la persona adulta, ja sigui presenciant o participant en activitats sexuals que no comprèn o per a les quals no està preparat/da d'acord amb el seu desenvolupament i a les quals, per tant, no pot donar el consentiment (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un/a menor, pornografia...).
- **Maltractament prenatal:** es produeix quan una dona en procés de gestació no té cura, de forma conscient o inconscient, de les atencions que demana el seu estat, amb risc de perjudicar el fetus.
- **Submissió quimicofarmacèutica:** és la situació en què se sotmet l'infant a qualsevol tipus de drogues i/o medicació sense necessitat mèdica i que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, de la resistència o del control.

Pot ser causada per l'anomenada síndrome de Münchausen per poders, que es dona quan els progenitors o les persones cuidadores simulen malalties en l'infant i se'l sotmet a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris, al·legant símptomes ficticis o generats de manera activa per la mateixa persona adulta.

- **Maltractament institucional:** s'entén per maltractament institucional qualsevol procediment, actuació o omissió procedent dels poders públics, o bé derivat de l'actuació individual del/de la professional, relacionat directament i indirectament amb el món de l'infant que pot generar situacions, per acció i/o omissió, que impedeixin el millor desenvolupament dels infants i dels/de les joves.
- **Explotació laboral:** situació en què s'utilitza un infant o un/a adolescent en edat no laboral per a feines o activitats on s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des de la duresa física fins a la utilització passiva o activa per a la mendicitat.
- **Explotació sexual:** és dona quan s'obliga o s'indueix l'infant o l'adolescent a fer activitats de prostitució i/o pornografia.

## PRINCIPIS GENERALS D'ACTUACIÓ

**Interès superior de la infància i de l'adolescència.** Els seus drets prevalen per sobre dels de qualsevol altra persona.

- **Coordinació:** actuació unificada de les institucions que intervenen en el Protocol, vetllant especialment per a que aquesta coordinació es doni en les fases de detecció i comunicació de les situacions d'abús sexual o maltractament.
- **Agilització:** intervenció immediata en el moment en què es detecta la situació de maltractament o abús i actuació, tendint a evitar la dilatació dels procediments.
- **Mínima intervenció:** evitar que l'infant hagi de ser sotmès a actuacions repetitives respectant la preeminència del procediment judicial, amb garantia dels principis de contradicció i immediació de les proves.
- **Garanties processals:** assegurar les garanties processals de les actuacions que es realitzin amb el menor amb l'objectiu de preservar-ne els drets i la protecció.

## LES ACTUACIONS DAVANT DELS MALTRACTAMENTS DES DELS DIFERENTS ÀMBITS

Com a punt previ a les actuacions de cadascun dels àmbits, és important recordar que, tal com es recull en el nostre ordenament jurídic, **totes les persones i/o institucions tenen l'obligació de comunicar a les autoritats competents les situacions que comportin un risc per al/a la menor o el seu desemparament.** És especialment explícit l'article 25.3 de la Llei 8/95, de 27 juliol, d'atenció i de protecció dels infants i dels/de les adolescents del Parlament de Catalunya (DOGC 2083 de 2.8.95): "Els infants i els/les adolescents que pateixen maltractaments físics o psíquics han de rebre protecció especial de caràcter sanitari, assistencial i cautelar urgent segons que hom requereixi en cada cas, i s'han de corresponsabilitzar a aquests efectes les administracions públiques implicades".

De la mateixa manera, l'art. 2.3 de la Llei 37/91, de 30 de desembre del Parlament de Catalunya (DOGC núm.1542 de 17.1.92) sobre mesures de protecció de menors en situació de desemparament i de l'adopció explicita: "l'obligació de tota persona o autoritat, i especialment aquells que per la seva professió o funció, detecten una situació de risc o possible desemparament d'un/a menor, de comunicar-ho a l'autoritat o als seus agents més pròxims, sense perjudici de prestar-li l'auxili immediat que necessiti."

## Descripció de situacions:

Les pautes d'actuació en cadascun dels àmbits es diferenciaran en funció de dos grans grups de situacions:

1. **sospita** d'abús sexual o de maltractament, en les quals, tot i els indicadors detectats, el diagnòstic no permet confirmar en aquesta primera valoració la certesa de maltractaments i en les quals, sense perjudici de l'eventual intervenció penal, esdevé necessària la protecció immediata del/de la menor.
2. **certesa de diagnòstic**. Són situacions en les quals el/la professional que atén un/a menor comprova que hi ha indicadors evidents que s'ha maltractat o abusat de l'infant o adolescent. Aquesta situació inevitablement comportarà la intervenció del sistema protector i del sistema penal des de l'inici i la protecció immediata de l'infant.

Aquestes dues situacions poden, lògicament, presentar-se sota formes molt diverses. En ambdós conjunts de situacions, però, caldrà garantir l'assistència professional adequada i els circuits que assegurin la protecció del/de la menor d'una manera eficaç, dotar de validesa processal el procediment i evitar processos innecessaris de repetició d'exploracions en la intervenció.

En aquest sentit s'hauria de tenir en compte en casos de violència domèstica i de gènere que cal remetre's als protocols ja vigents ([www.gencat.cat/justicia/vdgir](http://www.gencat.cat/justicia/vdgir)).



## ÀMBITS D'INTERVENCIÓ

### Serveis Socials Bàsics i serveis especialitzats

La Xarxa de Serveis Bàsics d'Atenció Social que depenen dels ajuntaments i dels consells comarcals de Catalunya constitueixen el primer punt d'accés de tota la ciutadania al sistema públic de serveis socials i, per tant, són els serveis més propers a les persones usuàries i als àmbits familiar i social. Dins les funcions que aquests serveis tenen encomanades s'inclou l'atenció i la promoció de la infància i de l'adolescència. Molt sovint és des d'aquest nivell que es detecten els primers indicis que apunten cap a la possible existència d'alguna forma de desprotecció, de maltractament o d'abús sexual sobre un determinat infant. Els Serveis Bàsics d'Atenció Social duen a terme el primer estudi i intervenció en el cas. Quan de la intervenció dels Serveis Socials Bàsics se'n conclou la necessitat d'una intervenció especialitzada es consulta i/o es deriva el cas, per mitjà d'un informe escrit, a l'Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA) que és l'equip especialitzat en infància i adolescència en risc

#### **Actuacions davant d'un abús o maltractament:**

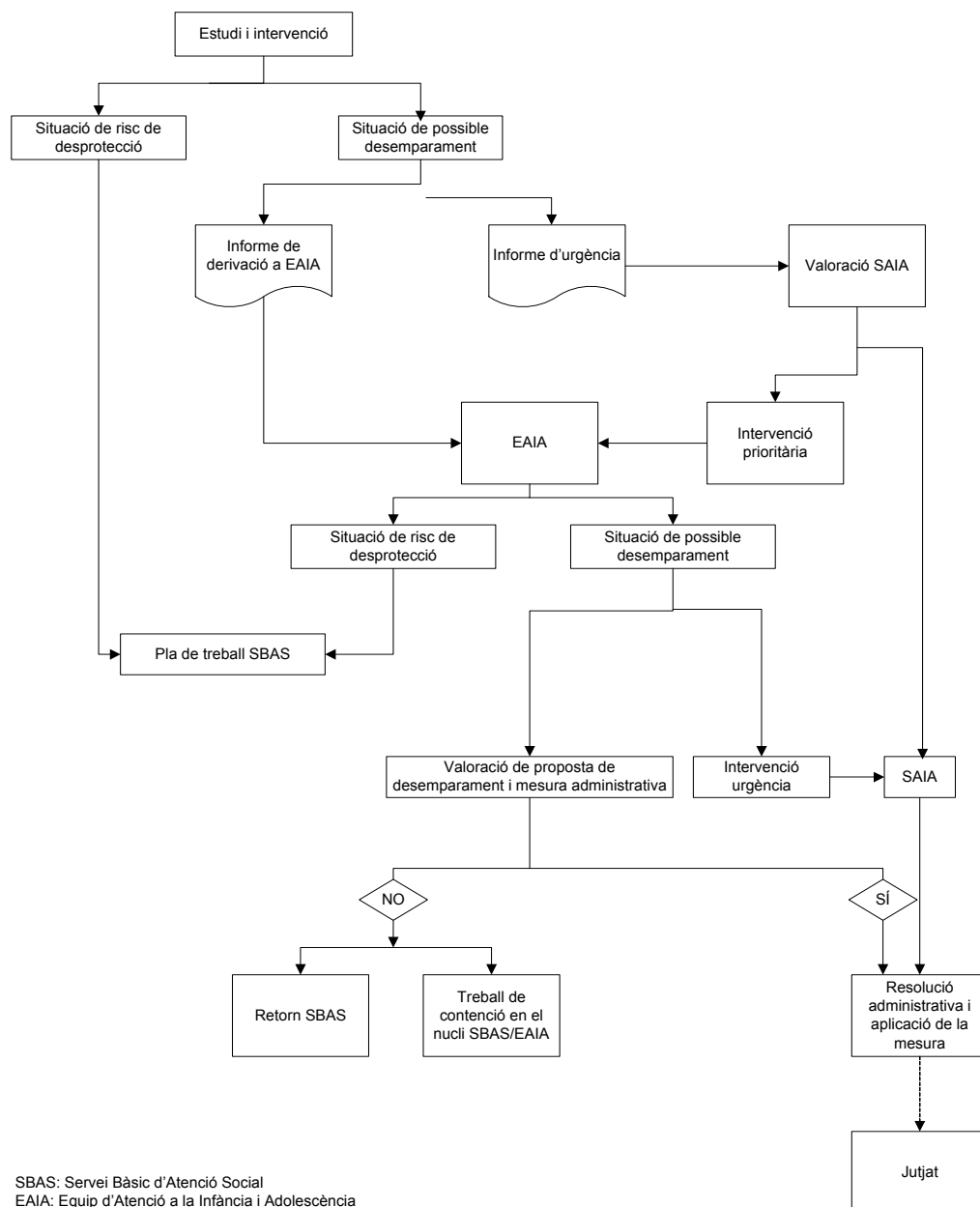
- Si es tracta d'un cas de sospita, els Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS) realitzen un primer estudi i intervenció en el cas, i sol·liciten, si cal, l'assessorament de l'EAIA. Si la intervenció dels SBAS no modifica la possible situació de desprotecció detectada, és a dir, es continuen observant indicadors de sospita, es derivarà el cas al EAIA mitjançant un informe. L'EAIA realitzarà l'estudi de la situació sociofamiliar i del/de la menor. En el cas que es confirmi la situació de maltractament i desprotecció, elaborarà un informe i el trametrà al Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència (SAIA) amb la proposta de desemparament del/de la menor, l'assumpció de les seves funcions tutelars per part de l'Administració i la mesura de protecció més adient per garantir-ne els drets.

En el cas que es confirmi la situació de maltractament però s'hagi reparat la situació de desprotecció, es farà un pla de millora des del medi.

- Si es tracta d'un cas d'urgència, en què la integritat física i/o psíquica del/de la menor corre un risc imminent i manifest, l'equip que detecti la situació, ja sigui els SBAS o l'EAIA, elaborarà un informe escrit adreçat al SAIA i proposarà la mesura protectora més adequada per al/a la menor. En cas que sigui fora d'hores d'oficina del SAIA es contactarà amb la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI) trucant al telèfon 900 300 777.

El SAIA, en el cas que sigui necessari, realitzarà les accions judicials oportunes.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA  
**INTERVENCIÓ DELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS I SERVEIS ESPECIALITZATS**



## Educació

Els centres educatius acullen pràcticament tota la població infantil entre 3 i 16 anys, per aquest motiu la seva intervenció és fonamental per a la prevenció i la detecció de possibles situacions de maltractament de menors. És important, doncs, que les persones que formen part de la institució escolar coneguin les formes de detecció dels maltractaments, així com les actuacions que s'han de seguir en aquests casos.

Així mateix cal recordar el que recull l'art.11 del Decret 279/2006 de 4 de juliol, sobre drets i deures de l'alumnat i la regulació de la convivència en els centres educatius no universitaris de Catalunya que explícitament diu:

L'alumne/a té dret que els centres educatius guardin reserva sobre tota la informació de què disposin, relativa a les seves circumstàncies personals i familiars, sens perjudici de satisfer les necessitats d'informació de l'administració educativa i els seus serveis, de conformitat amb l'ordenament jurídic, i de l'obligació de comunicar a l'autoritat competent totes aquelles circumstàncies que puguin implicar maltractaments per a l'alumnat o qualsevol altre incompliment dels deures establerts per les lleis de protecció del/de la menor.

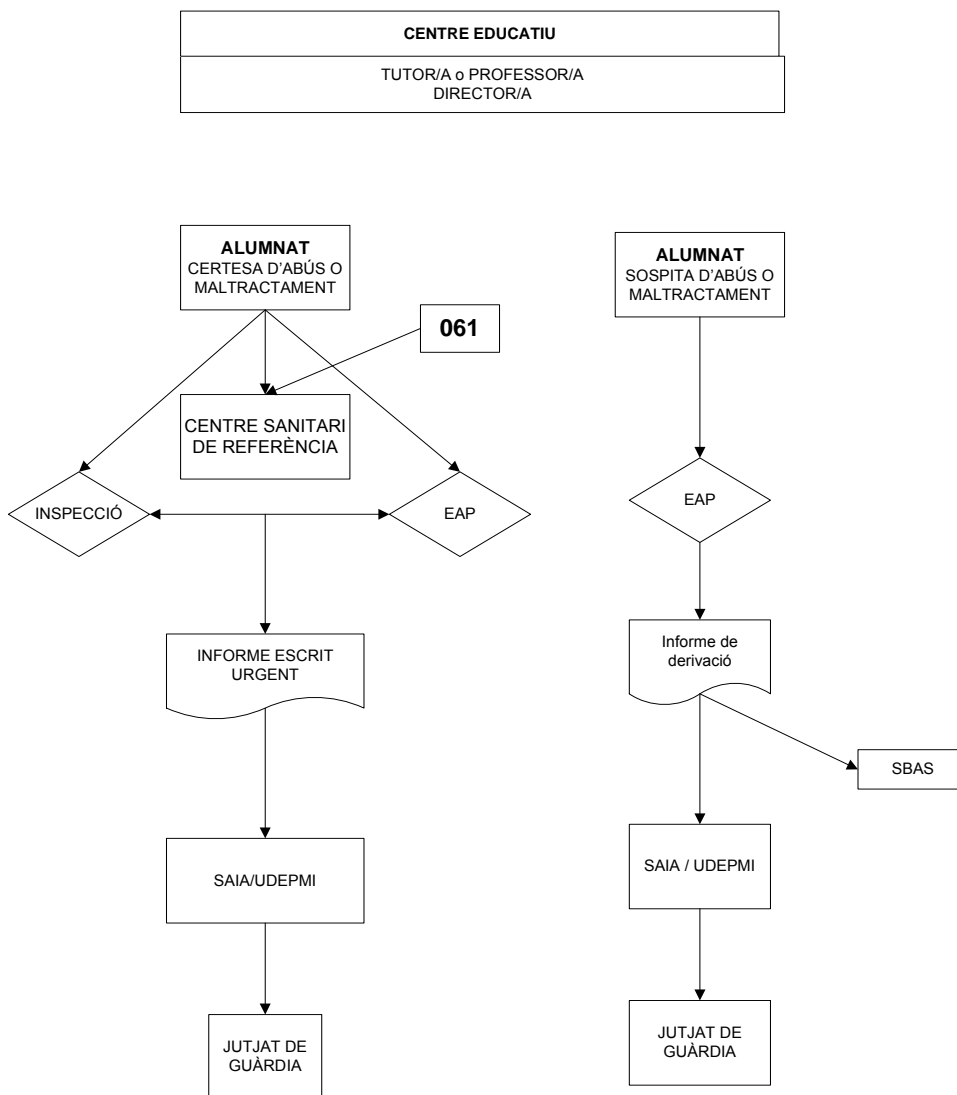
### ***Actuacions davant d'abús o de maltractament***

- Quan, en un centre educatiu, es tingui sospita d'una situació de possible maltractament o d'abús sexual sobre un infant, aquesta situació, valorada si és necessari per l'Equip d'Assessorament Psicopedagògic (EAP), la direcció la comunicarà per escrit al SAIA de Girona (de 8'00 a 15'00 hores) o a la UDEPMI, tel.: 900.300.777 (24 hores), que la trametrà al Jutjat de Guàrdia. També la comunicarà a als Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS).
- En els casos en què es tingui la certesa de maltractament o d'abús sexual sobre un infant, el centre es posarà en contacte amb el centre sanitari de referència de la zona per tal de prendre les mesures que correspongui per aconseguir un informe mèdic. S'establirà la manera de portar al/a la menor al centre sanitari per visitar-lo/a (es pot demanar ajuda al 061). Al mateix temps el centre educatiu elaborarà un informe urgent (que pot comptar amb l'assessorament si és necessari de la inspecció educativa i/o de l'EAP) i el trametrà al SAIA, que el trametrà al Jutjat de Guàrdia. En cas que sigui fora d'hores d'oficina del SAIA (a partir de les 15 hores i festius), s'avisarà al telèfon de la UDEPMI: 900.300.777. Aquests valoraran les actuacions a realitzar i comunicaran la seva actuació als Serveis Territorials d'Educació a Girona.

El centre educatiu informarà la família del/de la menor de les actuacions que s'estiguin realitzant.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA

## INTERVENCIÓ DELS CENTRES EDUCATIUS



EAP: Equip d'Assessorament Psicopedagògic  
SAIA: Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència  
UDEPMI: Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil  
SBAS: Servei Bàsic d'Atenció Social

## **Servei d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (SAIA) – Departament d'Acció Social i Ciutadania.**

El Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (SAIA) del Departament d'Acció Social i Ciutadania té la competència territorial d'ostentar les funcions de representació de menors en situació de desemparament dins el seu àmbit territorial, així com de guarda i tutela. Al mateix temps té la funció de promoure, coordinar i supervisar el conjunt d'actuacions adreçades a la protecció d'infants i adolescents en risc social, així com també a la infància i l'adolescència en general, d'acord amb els criteris establerts per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i la normativa vigent, per tal de garantir a la totalitat d'infants i adolescents el millor grau de benestar i desenvolupament en el seu procés de creixement. També té encomanades les funcions de creació i readequació dels recursos dins aquest àmbit, especialment els que fan referència a l'àmbit de la protecció.

Per Acord del Govern de la Generalitat de Catalunya de data 16 d'octubre de 2007 i publicat al DOGC núm. 5004 de data 8.11.2007, s'estableix la creació de la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI) amb l'objectiu de donar resposta de forma immediata davant qualsevol detecció de maltractaments i altres situacions urgents de menors en alt risc social. Aquesta Unitat és operativa les 24 hores del dia els 365 dies l'any. El telèfon de contacte és el 900.300.777.

Aquest servei es coordina amb l'Equip de Valoració de Maltractament Infantil (EVAMI) i d'altres equips especialitzats; Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) i equips tècnics de centre d'acolliment, Salut, Mossos d'Esquadra... i adopta mesures de protecció immediata en els casos necessaris.

### ***Actuacions davant d'un abús o maltractament***

Les actuacions d'aquest Servei, en cas que es detecti una situació amb indicis evidents de maltractament o d'abús sexual sobre un infant o un/a adolescent, estaran en funció de com i de qui detecta el cas, així com de les intervencions que ja s'hagin portat a terme des dels Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS) i des dels EAIA.

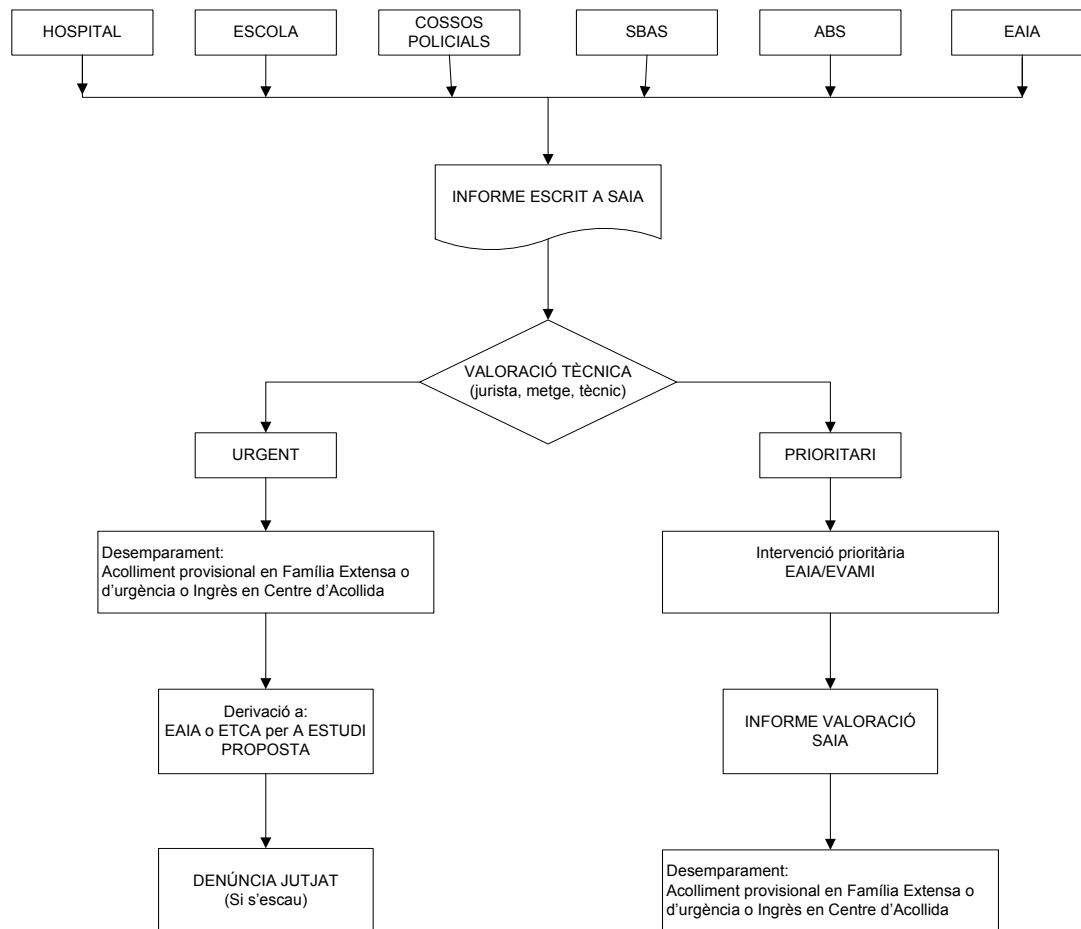
- En el cas d'una situació d'indicis de maltractaments o d'abús sexual sobre un/a menor, el SAIA ho deriva als equips corresponents d'EAIA i SBAS. Aquests equips es coordinaran amb d'altres equips de la xarxa (salut, educació...) per valorar la situació i si cal, elaboraran un informe sobre el cas, i si cal proposaran al SAIA l'assumpció de la tutela i l'aplicació de la mesura protectora i els recursos més adients.
- Si es tracta d'un cas detectat des dels SBAS o des dels EAIA o des d'altres institucions socials, sanitàries, policials o judicials, en el qual perilli la integritat física de l'infant, s'assumirà, previ informe del servei corresponent i de forma immediata, les seves funcions tutelars i s'ingressarà immediatament en un centre o família d'acollida i d'urgència, sempre que no hi hagi cap familiar que se'n pugui fer càrrec, per tal de donar-li l'atenció immediata necessària mentre se n'acaba de valorar la situació personal i familiar.

Des del SAIA es comunicarà a l'equip derivant el resultat de les actuacions fetes per part d'aquest Servei.

Quan calgui se sol·licitarà la intervenció de Mossos d'Esquadra per fer efectiva aquesta protecció.

En el cas que el SAIA, com a òrgan administratiu competent en matèria de protecció de menors, tingui coneixement d'un cas de maltractaments o d'abús sexual, el qual no hagi estat denunciat davant l'autoritat judicial per part de cap dels/de les professionals que hagin intervingut en el cas, aquest mateix Servei presentarà la denúncia per tal que es pugui iniciar el procediment penal corresponent.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA  
**INTERVENCIÓ DEL SERVEI D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA**



SBAS: Servei Bàsic d'Atenció Social  
EAIA: Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència  
SAIA: Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència  
EVAMI: Equip de valoració Maltractament Infantil  
ABS: Àrea Bàsica de Salut  
ETCA: Equip Tècnic Centre d'Acollida

Fora d'hores d'oficina els Serveis podran trucar directament al telèfon de l'UDEPMI (Unitat de Detecció i Prevenció de Maltractament Infantil - 900.300.777)

## **Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte (OAVD)**

L'Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte, del Departament de Justícia, és un servei gratuït que ofereix atenció, suport emocional i orientació a les persones que voluntàriament hi vulguin accedir i que es consideren víctimes d'un delicte o d'una falta.

Arran de l'entrada en vigor de la Llei 27/03 del 31 de juliol, reguladora de les Ordres de Protecció dels delictes de violència domèstica, i per decret de la Generalitat de Catalunya, les OAVD també són el **punt de coordinació** en matèria de violència domèstica. L'objectiu és l'assistència a la víctima durant tot el procés judicial, d'acord amb les mesures que adopten els òrgans judicials.

### **Correspon a aquesta Oficina:**

- Informar i assessorar la víctima dels seus drets i deures des d'abans d'interposar la denúncia fins a la resolució judicial.
- Garantir que tota víctima de violència domèstica amb ordre de protecció disposi d'informació actualitzada sobre la situació penitenciària de la persona imputada.
- Oferir-li el suport i la contenció emocional necessàries en situació de crisi.
- Facilitar l'accés de la víctima als ajuts, serveis especialitzats i als mitjans de seguretat que necessiti per garantir-ne el procés de recuperació.
- Acompanyar la víctima en els actes judicials, especialment si és menor, per tal de fer-li costat en les dependències judicials i en el moment de la declaració.
- Sol·licitar la utilització dels mitjans materials necessaris per evitar la confrontació visual entre la víctima i la persona encausada en els actes judicials.

Amb caràcter general, les víctimes que s'adrecen a aquesta Oficina són majors d'edat. Quan s'intervé amb infants o adolescents, es fa amb el consentiment del progenitors, tutors/es o representants legals.

### ***Actuacions quan hi ha una sospita d'abús o de maltractament***

- L'acolliran i l'atendran professionals especialitzats.
- Es consultarà la base de dades informàtica de l'Oficina per esbrinar si s'ha intervingut anteriorment en el cas.
- Si el/la menor es presenta a l'Oficina sol, o bé amb un/a altre/a menor, s'intentarà contactar amb una persona adulta del seu entorn, fora de la sospita d'haver comès els fets, per tal que se'n pugui fer càrrec.
- Si es localitza la persona adulta, se'ls derivarà, si s'escau, cap a serveis especialitzats de caràcter sanitari, jurídic, social i psicològic.
- Si no es localitza cap referent adult, s'informarà, amb caràcter d'urgència, el SAIA en horaris d'oficina (de 8'00 a 15'00 hores) o a la UDEPMI (24 hores) per tal que se'n puguin fer responsables i determinin les actuacions oportunes.
- En el supòsit que l'atenció es faci fora d'hores d'oficina del SAIA, es contactarà amb la UDEPMI trucant al telèfon 900 300 777.

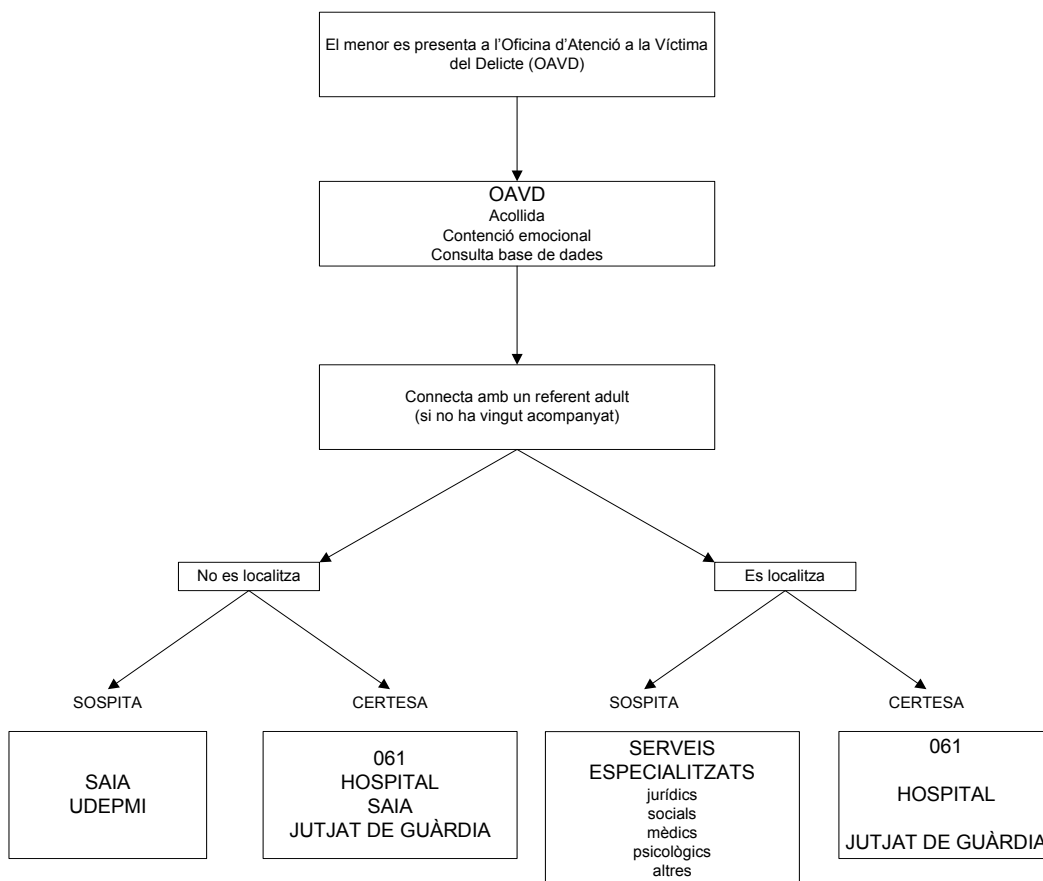


### **Actuacions quan hi ha certesa d'abús o de maltractament**

- L'acolliran i l'atendran professionals especialitzats.
- Es consultarà la base de dades informàtica de l'Oficina per esbrinar si s'ha intervingut anteriorment en el cas.
- Si el/la menor es presenta a l'Oficina sol, o bé amb un/a altre/a menor, s'intentarà contactar amb una persona adulta del seu entorn, fora de la sospita d'haver comès els fets, per tal que se'n pugui fer càrrec.
- Si es localitza la persona adulta, se'ls posarà en contacte amb el centre sanitari de referència de la zona per tal que el menor sigui atès amb la màxima urgència possible. Per fer-ne el trasllat, es pot sol·licitar ajuda al 061.
- Si no es localitza cap persona adulta de referència, s'informarà, amb caràcter d'urgència, el SAIA en horari d'oficina (de 8'00 a 15'00 hores) o a la UDEPMI (24 hores) per tal que se'n pugui fer càrrec i es determinin les actuacions oportunes. Si és necessària l'atenció mèdica urgent, en paral·lel, es procedirà a posar el menor en contacte amb el centre sanitari de referència de la zona per tal que sigui atès amb la màxima urgència possible. Per fer-ne el trasllat s'ha de sol·licitar ajuda al 061.
- En cas que l'atenció es faci fora d'hores d'oficina del SAIA, es contactarà amb la UDEPMI trucant al telèfon 900 300 777.
- Se n'informarà al jutjat de guàrdia corresponent.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA

**INTERVENCIÓ DE L'OFICINA D'ATENCIÓ A LA VÍCTIMA (OAVD)**



## **Serveis sanitaris**

Els casos que arriben a aquest àmbit poden tenir una procedència molt diversa: poden detectar-se a nivell d'Atenció Primària, en l'Atenció hospitalària o bé poden arribar derivats des d'altres serveis que han apreciat possibles indicis de maltractaments.

### **Actuacions davant d'un abús o maltractament**

- Si des de qualsevol servei sanitari se sospita de l'existència de possibles maltractaments o abusos sexuals sobre un infant o un/a adolescent s'ha d'informar immediatament del cas als Serveis Bàsics d'Atenció Social (SBAS) que correspongui i/o al/a la treballador/a social de l'ABS o de l'hospital per fer una valoració conjunta del cas. Es comunicarà al Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència (SAIA).
- En el cas que es doni un diagnòstic de maltractament o d'abús sexual el centre ha de presentar la corresponent denúncia al jutjat de guàrdia i alhora informar immediatament del cas al SAIA.

En els casos d'urgència en què és necessària una actuació immediata, s'ha de derivar el cas al servei d'urgències de l'hospital corresponent, des d'on es portaran a terme les següents actuacions:

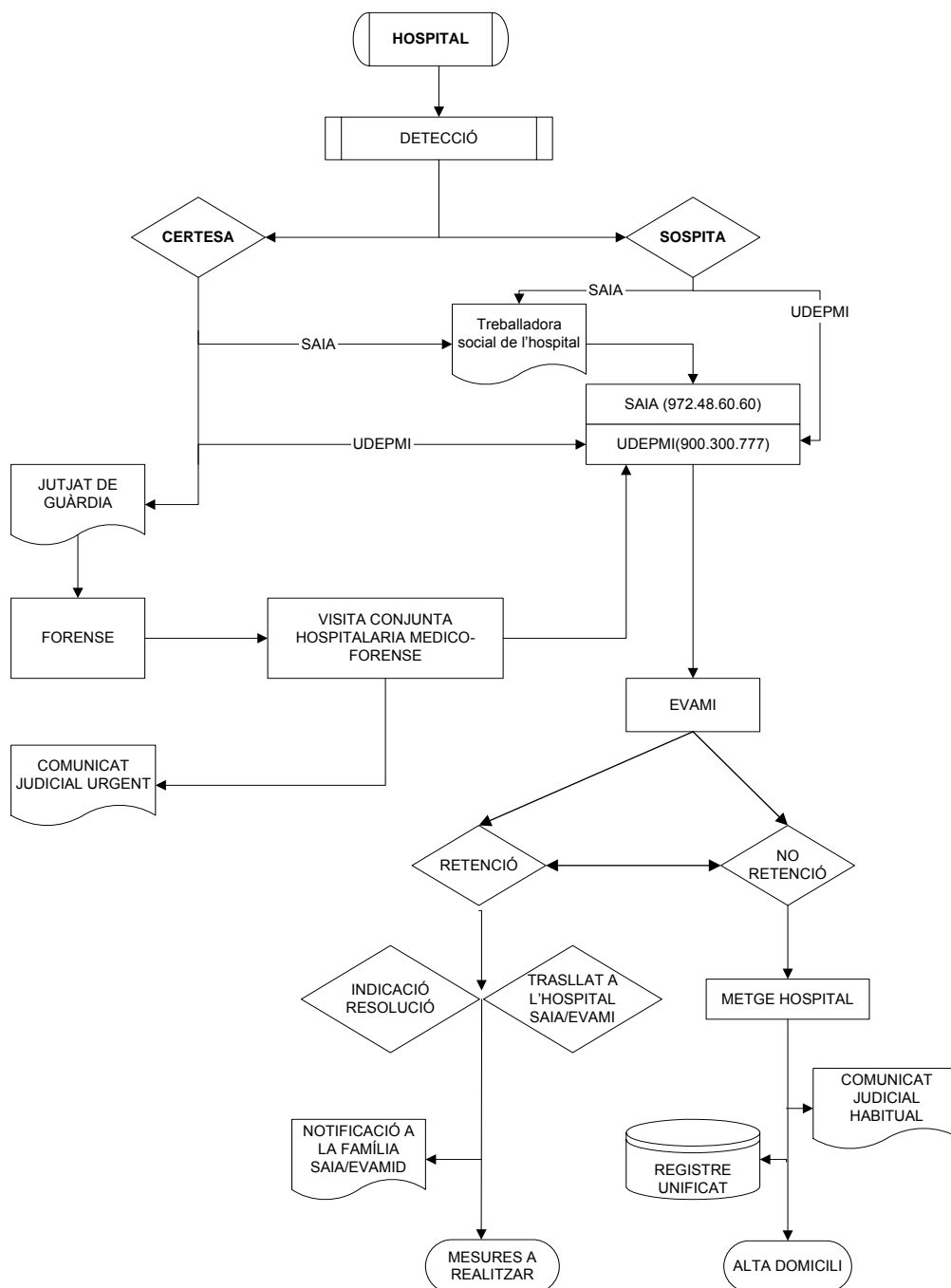
- Transmissió immediata al jutjat de guàrdia de forma telefònica i per fax del comunicat de lesions.
- Sempre que es consideri adequat i a requeriment del jutjat de guàrdia, visita conjunta del/de la pacient per un/a metge/essa hospitalari/ària i un/a metge/essa forense, i emissió d'informe conjunt, mitjançant escrit entre el/la metge/essa forense i el/la metge/essa de l'hospital, al jutjat de guàrdia i al SAIA.
- Es comunicarà al SAIA de Girona (de 8'00 h. a 15'00h.) (tel. 972.486.060 i fax 972.941.272) o a la UDEPMI (tel. 900.300.777, 24 hores), perquè valori la possibilitat de protecció immediata de l'infant o adolescent per mitjà de resolució administrativa de protecció i de retenció al centre hospitalari.
- Es podrà activar l'Equip EVAMI del territori que li pertoca (casos de maltractaments hospitalaris).
- Ingress de l'infant a l'hospital, si es considera adequat.
- A continuació, des de l'EAIA i/o l'EVAMI es comunicarà a la família l'actuació realitzada (EVAMI o SAIA).

### **RUMI: Registre de Maltractaments Infantils.**

És un protocol que pretén detectar i registrar els casos de maltractaments aguts a la infància. Aquest registre pretén tenir un abast que impliqui els departaments de Salut, Educació, Interior i Acció Social i Ciutadania.

És elaborat pel Departament d'Acció Social i Ciutadania i el Departament de Salut.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCACIÓ DE GIRONA  
**INTERVENCIÓ DELS SERVEIS SANITARIS**



SAIA: Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència, localitzable els dies laborables de 8 a 15 hores  
 UDEPMI: Unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil. A partir de les 15 hores i festius

## **Policia / Mossos d'Esquadra:**

La policia autonòmica té assumida la competència en l'àmbit de menors.

La policia autonòmica signa acords de col·laboració i coordinació amb les diferents policies locals per treballar en estreta col·laboració i especialment com a policia de proximitat que sovint té contacte amb infants i adolescents, ja que són garants de drets i llibertats i també tenen la missió de perseguir el delicte i detenir les persones que n'han estat autores. És evident que en el cas dels maltractaments infantils sovint l'actuació de la policia es fa indispensable.

### ***Actuacions quan hi ha una sospita d'abús o de maltractament:***

Els casos que arriben als Mossos d'Esquadra poden tenir diversa procedència: per actuació d'ofici de la mateixa policia autonòmica o d'altres cossos policials i per l'actuació de particulars, d'escoles o d'altres centres educatius, de centres hospitalaris...

Si l'actuació es fa d'ofici a partir d'indicis com ara l'absentisme escolar, l'observació de la descurança personal, d'higiene, d'hàbits elementals, etc. i sense perjudici d'altres investigacions, s'ha d'informar sobre la situació detectada al Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (SAIA) de Girona, per tal que s'iniciïn les actuacions oportunes. Si d'aquesta actuació d'ofici es detecten indicis delictius, el cas també s'ha de comunicar a l'òrgan judicial competent.

Qualsevol menor de 18 anys que desitgi realitzar una denúncia a dependències policials, ho ha de fer en presència d'un dels seus progenitors, d'un familiar o, en cas que pugui ser, d'un/una fiscal de menors de protecció.

En el cas que el maltractament el realitzi un dels progenitors, la denúncia es realitzarà en presència del progenitor que no estigui implicat en els fets.

Abans d'escoltar la víctima en declaració s'haurà de tenir en consideració el següent :

1. En cas d'autoria de persona major d'edat o si se'n desconeix l'edat, s'informarà d'immediat al jutjat de guàrdia, el qual si ho considera necessari ordenarà que el/la metge/essa forense realitzi l'assistència sanitària del/de la menor i que declari al jutjat amb el suport de l'Equip Tècnic d'Assessorament Penal per tal d'evitar la doble victimització del/de la menor i de poder fer efectiu el principi de "mínima intervenció".
2. En cas d'autoria de persona menor, d'edat compresa entre els 14 i 18 anys, l'òrgan competent per conèixer dels fets és la Fiscalia de Menors de Reforma de Girona, la qual determinarà les gestions a practicar amb la víctima menor i el/la menor autor dels fets.
3. Els/les menors autors/es que no hagin complert els 14 anys tenen a tots els efectes la consideració d'inimputables, per tant s'informarà de manera immediata a la Fiscalia de Menors de Protecció, a fi i efecte que determini sobre les gestions a practicar .

### **En cas de declaració en dependències policials:**

Aquesta declaració en seu policial ha de ser breu i concreta sobre el fet i les persones intervinents a fi de no condicionar la declaració judicial que haurà de fer-se amb urgència i amb les prevencions dels articles 433 i 448 de la LECr (transcrits a l'Annex I). El/la jutge/essa decidirà la forma en què haurà de prendre's la declaració de la víctima menor.

Si el/la menor finalitza la declaració a dependències policials, serà lliurat als progenitors o al tutor que no estigui implicat en els maltractaments.

En el cas que no pugui ser lliurat ni al pare ni a la mare, sol·licitarem al SAIA de Girona o a la UDEPMI (24 hores) la seva intervenció perquè determini a qui es pot lliurar el/a la menor.

Només excepcionalment, per casos de maltractaments greus, amb greu perill per al/a la menor o per a la seva situació de desemparament, sol·licitarem la intervenció del SAIA de Girona (de 8'00 a 15'00 hores) o de la UDEPMI (24 hores).

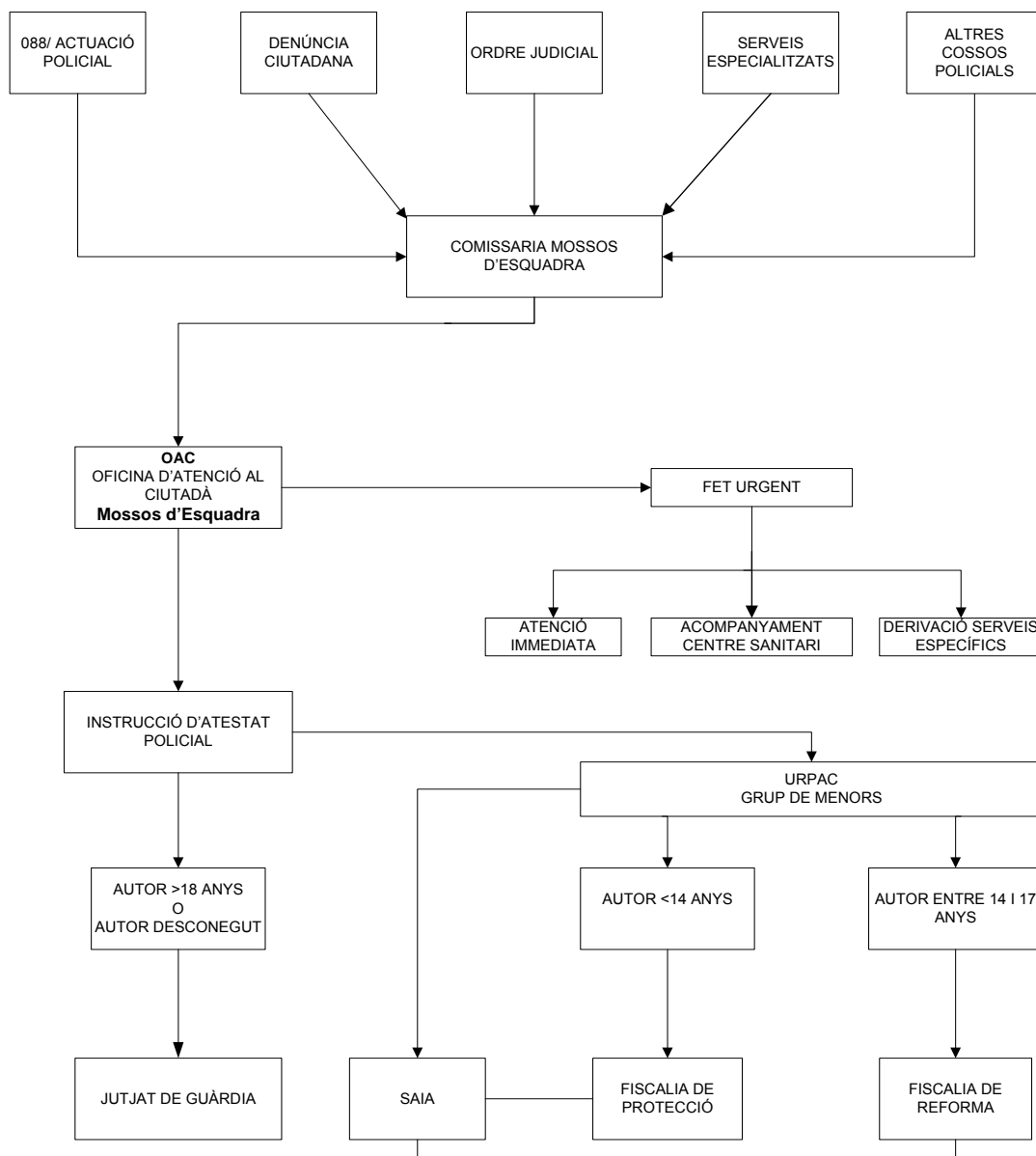
### **URPAC (Unitat Regional de Proximitat i Atenció al Ciutadà de Girona)**

El Grup de Menors de la URPAC és l'interlocutor únic d'aquest Cos de Policia per a tota la província de Girona, col·labora i assisteix el Jutjat de Menors, les Fiscalies de Menors de Protecció i de Reforma i el SAIA.

Els membres de la URPAC de Girona es troben en horari de matí a les dependències habilitades a tal efecte a la Fiscalia de Menors de Reforma, situada al C/ Nou, 4 de Girona, amb telèfon de contacte 972225269.

Paral·lelament se'ls pot localitzar a dependències policials en horari de matí - tarda, amb telèfon de contacte 972181600, extensió 61101.

PROTOCOL DE COORDINACIÓ CONTRA ELS ABUSOS SEXUALS I ALTRES MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS A LA DEMARCATIÓ DE GIRONA  
**INTERVENCIÓ DELS MOSSOS D'ESQUADRA**



Comissaria Mossos d'Esquadra, carrer Vista Alegre, 5 de Girona  
URPAC: Unitat Regional de Proximitat i Atenció al ciutadà dels Mossos d'Esquadra  
OAC: Oficina d'Atenció Ciutadana  
SAIA: Servei d'Atenció a la Infància

## **Advocats i advocades.**

L'advocat/ada té com a funcions que li són pròpies l'assessorament jurídic i la defensa dels drets i interessos de la infància i de l'adolescència en qualsevol situació de risc o maltractament. Presta un servei imprescindible per garantir la tutela judicial efectiva.

L'advocat/ada pot actuar en garantia de l'autonomia del/de la menor quan la Llei li ho reconeix en els actes que l'afecten, i en els que actua *per se*, amb complement de capacitat o sense.

Endemés, l'advocat/ada pot actuar com a defensa judicial quan tingui el degut nomenament perquè ho exigeixen les circumstàncies del/de la menor i per actuar en la defensa dels seus drets i interessos.

D'acord amb la Llei de protecció de menors, els/les menors d'edat són subjectes actius, participatius i creatius, amb capacitat de modificar el seu medi personal i social, d'exigir i de defensar els seus drets, entre els quals hi ha el fet que se'ls escolti.

Conseqüentment, seria fonamental que, quan qualsevol professional o institució detectés una situació de risc o maltractament d'un infant o d'un/a adolescent, es derivés a una assistència jurídica especialitzada per prestar-li el consell jurídic i l'assessorament necessaris.

L'advocat/ada ha d'assumir la defensa de l'infant víctima de maltractaments en qualsevol procediment en què es vegi immers i sempre que ho sol·liciti la seva representació legal, guarda, defensa judicial o el mateix infant quan tingui suficient coneixement.



## **Fiscalia**

Al Ministeri Fiscal li correspon promoure l'acció de la justícia en defensa de la legalitat, dels drets de la ciutadania i de l'interès públic tutelat per la llei. Al mateix temps, ha d'assumir o, si s'escau, promoure la representació i defensa, en judici i fora de judici, de les persones que, en no tenir la capacitat d'obrar o de representació legal, no puguin actuar per elles mateixes. Així mateix, ha de promoure la constitució dels organismes tutelars que les lleis civils estableixin i formar part de les que tinguin per objecte la protecció i defensa de persones menors i desvalgudes.

És, doncs, evident la importància de la intervenció del/de la fiscal en els casos de maltractaments a infants.

### ***Actuacions quan hi ha una sospita fonamentada d'abús o de maltractament***

Aquesta declaració en seu policial ha de ser breu i concreta sobre els fets i les persones intervinents a fi de no condicionar la declaració judicial que haurà de fer-se amb urgència i amb les prevencions dels articles 433 i 448 de la LECr (transcrits en l'Annex I). El/la jutge/essa decidirà la manera com s'ha de prendre la declaració de la víctima menor.

Quan al jutjat d'instrucció s'obre un procediment relacionat amb un cas de maltractaments o d'abús sexual sobre un infant o un adolescent, el/la fiscal, en funció de la urgència del cas, pot sol·licitar al/a la jutge/essa instructor/a les mesures que consideri necessàries pel que fa a la guarda del/de la menor sense perjudici de comunicar de forma immediata el cas al Servei Territorial d'Atenció a la Infància i l'Adolescència perquè adopti la resolució que consideri convenient.

Finalment cal assenyalar que, d'acord amb la llei, al Ministeri Fiscal li correspon exigir l'aplicació de totes les normes que regulen la intervenció de l'infant en el procés penal i evitar totes les diligències en les quals se'n requereixi la intervenció quan siguin repetitives, supèrflues o prescindibles, per tal d'evitar-li situacions traumàtiques i de preservar-ne el dret a la intimitat.

## **Jutjat**

Les persones que signen el Protocol són conscients que no es poden donar instruccions ni limitar les actuacions processals dels/de les jutges i els/les magistrats/ades de conformitat amb allò que disposin les normes processals.

En conseqüència, mentre no es produeixi cap modificació legal, el contingut d'aquest capítol únicament es pot considerar com a simple proposta de bones pràctiques, sens perjudici de la independència de cada jutge/essa i magistrat/ada, tant en la instrucció com en la celebració del judici oral.

## **JUTJAT DE GUÀRDIA**

A cadascun dels 9 partits judicials que tenim a la demarcació de Girona (Santa Coloma de Farners, Olot, Ripoll, Puigcerdà, Blanes, Sant Feliu de Guíxols, la Bisbal, Figueres i Girona), cada setmana hi ha un jutjat que està de guàrdia.

Normalment la guàrdia comença el dimecres a les 9 del matí i s'acaba el següent dimecres a la mateixa hora. No tots els partits judicials comencen la setmana de guàrdia el dimecres. El jutjat de guàrdia ho està els set dies de la setmana i té obertes les dependències de 8 a 14 h i de 17 a 20 h. La resta del dia el/la jutge/essa i el/la secretari/ària del jutjat estan localitzables a través de la policia o de la fiscalia per si han d'intervenir a qualsevol hora.

Atès que el calendari per saber quin jutjat està de guàrdia en els partits judicials que tenen més d'un jutjat –tots els indicats llevat de Ripoll i de Puigcerdà– va variant cada any, hi ha un exemplar d'aquest calendari a totes les dependències policials i també se'n pot demanar un exemplar als deganats de cada partit judicial. El forense de guàrdia està adscrit al jutjat de guàrdia i actua a instància del/de la jutge/essa de guàrdia; per tant, es localitzen de la mateixa que manera que el jutjat de guàrdia. A l'apartat d'adreces i de telèfons incloem els corresponents a cada deganat del respectiu partit judicial. Al web [www.gencat.cat](http://www.gencat.cat), entreu a *Administració de Justícia* i a *Directori de seus* hi podreu trobar totes les adreces i els telèfons dels òrgans judicials per municipis.

## **Fase d'instrucció judicial**

En aquesta fase es porten a terme dues classes d'activitats: les dirigides a la investigació del delicte i les que tenen per objecte la protecció de l'infant.

### **a) Investigació:**

En les situacions d'abús o de maltractament recent, després del reconeixement forense conjunt amb el/la jutge/essa de guàrdia al centre sanitari, el jutjat al qual correspongui la tramitació de les diligències ha de recollir la declaració del/de la menor al més aviat possible, i evitar que declari davant de la policia o de la Fiscalia. S'ha d'evitar que l'infant hagi de declarar dues o més vegades sobre els mateixos fets, llevat que sigui imprescindible.

El/la jutge/essa vetllarà perquè el/la menor d'edat que hagi de prestar testimoni ho faci en les condicions físiques (espai) i amb la preparació psicològica adequades, demanarà els informes tècnics que calgui. És especialment útil que el/la jutge/essa tingui assessorament psicològic de l'Equip d'Assessorament Tècnic Penal, per tal de reduir al màxim possible l'efecte negatiu d'aquesta situació sobre l'infant. En concret es fan les següents recomanacions sobre aquesta exploració judicial:

Que la declaració es faci en presència del/de la jutge/essa i d'un/a professional especialitzat/da.

Que es porti a terme en una sala adequada i amb un mirall unidireccional o amb monitors de TV on les parts puguin presenciar l'exploració.

Que al final de l'exploració les parts facin les preguntes mitjançant el/la jutge/essa.

Que la declaració sigui gravada en vídeo per tal que, si s'escau, pugui ser apreciada per l'òrgan sentenciador en la fase de judici oral.

Es recomana que hi hagi les proves pericials imprescindibles i que, en tot cas, les practiquin només una vegada perits/es designats/ades pel/per la jutge/essa i amb la conformitat de les parts.

Si hi ha discrepàncies entorn d'un informe social, psicològic o mèdic relatiu a l'infant, es recomana que se solucionin durant la fase de ratificació judicial de l'informe o demanant aclariments escrits als/a les perits/es, i que s'eviti en la mesura que es pugui de tornar a sotmetre a l'infant a altres proves exploratòries.

S'haurien d'evitar les diligències consistents en acaraments o reconstruccions dels fets

Com a principi general, s'asseguraran les garanties processals de les actuacions que es realitzin amb el menor amb l'objectiu d'evitar possibles reiteracions d'actuacions que puguin perjudicar-lo/la.

La tramitació de la causa ha de ser tan àgil com sigui possible.

## **b) Protecció:**

En aquesta matèria s'ha de procurar la necessària coordinació entre les actuacions del Jutjat i del Servei Territorial d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, i per tant, és convenient que el Jutjat li comuniqui la incoació i, si s'escau, l'arxiu del procediment.

D'acord amb l'art.134 del Codi de Família i les normes de la Llei d'enjudiciament criminal respecte de les mesures cautelars, el/la jutge/essa pot adoptar qualsevol mesura cautelar que estimi necessària per a l'adequada protecció de l'infant, inclòs l'ingrés provisional en un centre d'acollida.

Quan el/la jutge/essa d'instrucció ho estimi necessari per a l'adequada protecció dels interessos del/de la menor podrà designar una persona que en defensi els interessos davant totes les institucions públiques.

### **Fase de judici oral**

Es procurarà que les declaracions que, si s'escau, hagin de fer els/les menors (especialment si són menors de 8 anys) es realitzin en espais físics adequats i amb l'assistència psicològica adient, utilitzant els mitjans tècnics o audiovisuals de comunicació que facin possible la prova.

La declaració s'hauria de fer facilitant la comprensió de l'infant, utilitzant un llenguatge planer. També caldria evitar els formalismes que no vulneren drets ni garanties (la toga, la distància física amb el tribunal, etc.).

S'ha d'evitar la confrontació visual del/de la menor amb la persona inculpada, i preservar-ne la intimitat celebrant el judici a porta tancada.

Es recomana que els judicis on hi participen infants o adolescents es facin a primera hora.

L'infant hauria de ser assistit per un/a professional de l'Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte

Sempre que sigui possible, les conformitats s'haurien de produir abans de la citació de l'infant a judici.

## Forenses

Els/les metges/esses forenses de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya (IMELEC) duen a terme, respecte a l'infant, totes les actuacions sol·licitades per jutjats, tribunals, fiscalies i oficines del registre civil; és a dir, duen a terme informes i dictàmens medicolegals, investigacions en el camp de la medicina forense respecte a l'infant, control periòdic de l'infant lesionat, valoració dels danys corporals, assistència als jutjats i, si s'escau, autòpsia i dictàmens sobre la causa de la mort del/de la menor.

El servei d'urgència de l'hospital o ambulatori és el que comunica de forma immediata al jutjat de guàrdia l'existència d'una agressió sexual o d'un maltractament (agut o crònic).

- En els casos de valoracions més extenses es comunicarà al jutjat de guàrdia tan aviat com hi hagi certesa diagnòstica, sense esperar l'elaboració d'informe o finalitzar el tractament terapèutic que es pugui estar duent a terme amb el/la menor.
- En cas d'agressió sexual i/o de lesions greus és indispensable el reconeixement conjunt pel/per la metge/essa del servei d'urgències de l'hospital de referència i el/la metge/essa forense.

Metges/esses forenses de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya, en coordinació amb el/la metge/essa de referència de l'infant, realitzaran el seguiment evolutiu i la valoració de seqüeles. Les seqüeles psíquiques derivades dels delictes seran valorades per l'equip pericial (metges/esses forenses o l'Equip d'Assessorament Tècnic Penal) que hagin iniciat o hagin fet l'estudi psicològic del/de la menor, llevat que el/la jutge/essa o tribunal disposin una altra cosa.

En cas de mort es derivarà al Servei de Patologia Forense de l'IMELEC per practicar l'autòpsia i les proves complementàries necessàries per aclarir la causa i les circumstàncies de la mort. És molt útil, per a la valoració medicoforense, disposar de la història clínica o de l'informe mèdic de l'atenció practicada a l'infant a l'hospital.

## **L'Equip d'Assessorament Penal**

El/la fiscal, els jutjats d'instrucció, els jutjats penals i les audiències provincials poden sol·licitar d'ofici informes pericials o documentals a l'Equip d'Assessorament Tècnic Penal dels Serveis Territorials de Justícia sobre les persones encausades, sobre les víctimes i sobre els testimonis. L'equip de professionals està integrat per psicòlegs/òlogues i treballadors/es socials que porten a terme la intervenció i elaboren l'informe d'assessorament corresponent.

Quan la petició judicial se centra en les víctimes, el/la jutge/essa pot sol·licitar dos tipus d'intervenció:

- el suport a l'exploració judicial del/de la menor
- l'elaboració d'un informe sobre els aspectes psicològics i socials d'acord amb la seva demanda.

En el primer cas, que sol coincidir amb la primera fase de la instrucció, quan el/la jutge/essa ha de resoldre amb caràcter d'urgència mesures cautelars, l'exploració es porta a terme en un espai especialment condicionat per facilitar l'exploració del/de la menor i es fan servir els mitjans audiovisuals que permeten l'enregistrament. Si aquesta gravació s'ha portat a terme amb les condicions exigides, podrà ser utilitzada com a prova preconstituïda. Els/les professionals (psicòlegs/òlogues) són els qui exploren directament el menor d'acord amb les demandes que interessin al jutge, al/la fiscal i a les parts, en presència seva, utilitzant tècniques d'entrevista específiques de la seva disciplina.

En el segon cas, el/la jutge/essa també pot sol·licitar un informe detallat que pot incloure l'anàlisi del testimoni, de la personalitat, de les relacions familiars així com de les seqüeles psicològiques que pugui haver patit arran dels presumptes fets. També es valora la capacitat per a testificar davant la instància judicial o en un judici oral i la necessitat d'aplicar, en aquests actes, mesures de protecció cap a l'infant i l'adolescent.

La metodologia i les actuacions dels/de les professionals s'inspira, entre d'altres, en els principis de mínima intervenció i de treball en equip per evitar exploracions innecessàries. Quan es té coneixement que el/la menor ha estat objecte d'altres intervencions professionals per part d'altres serveis, es fa la coordinació prèvia entre els equips que han actuat, abans d'iniciar o de continuar la intervenció. Es valora la conveniència d'elaborar un pla de treball comú per donar resposta tant a les necessitats de l'infant com a la demanda judicial.

A la vegada, es vetlla per minimitzar l'efecte negatiu que pot tenir per a un/a menor i la seva família el pas per la instància judicial, i per evitar els efectes de la victimització secundària.

## **SEGUIMENT DEL PROTOCOL**

El Plenari de la Comissió i el seu Comitè Tècnic faran el seguiment d'aquest Protocol.

El Plenari de la Comissió l'integren la màxima representació de totes les institucions i els organismes que l'han signat i que consten a l'encapçalament. Pren les decisions necessàries per a actualitzar-lo i fer-ne el seguiment, ateses les propostes del Comitè Tècnic.

De la tasca del dia a dia se n'ocuparà el Comitè Tècnic, que està integrat per:

- Representant dels jutges de primera instància i instrucció / Audiència Provincial
- Representant del Servei de Protecció de Menors de la Fiscalia de Girona.
- Representant dels Serveis Territorials del Departament d'Acció Social i Ciutadania.
- Representant dels Serveis Territorials del Departament de Justícia.
- Representants dels ens locals (Consells Comarcals i Ajuntaments de més de 20.000 habitants).
- Representant dels Serveis Territorials del Departament de Salut.
- Representant dels Serveis Territorials del Departament d'Educació.
- Representant dels Mossos d'Esquadra.
- Representants dels Col·legis d'Advocats de Girona i Figueres.
- Representant de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya.
- Representat de l'Institut Català de les Dones (ICD).
- Representant de la Subdelegació del Govern a Girona.

## RECOMANACIONS I PROPOSTES

1. Cal facilitar i promoure l'assistència integral a la víctima i als seus familiars. Se'ls pot derivar a l'Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte.
2. Les diferents institucions implicades han d'impulsar la formació especialitzada dels/de les professionals que intervenen amb infants i adolescents. En aquest sentit, per tal de sensibilitzar els/les professionals i facilitar el reconeixement dels símptomes de maltractaments, es proposa dissenyar un pla de formació per a tot el personal docent d'Educació, per als equips d'assessorament i orientació psicopedagògica de Girona i per al personal dels diferents serveis sanitaris, jurídics i policials.
3. És necessari que els/les professionals que intervenen en cada àrea acreditin experiència i formació especialitzada.
4. El llenguatge i els aspectes formals de totes les actuacions haurien de tenir en compte l'edat i el desenvolupament de l'infant.
5. Pel que fa a la declaració judicial de l'infant o l'adolescent, es recomana:
  - Evitar que l'infant hagi de declarar dues o més vegades sobre els mateixos fets, llevat que sigui imprescindible.
  - Que la declaració es faci en la presència del/de la jutgessa i d'un/a professional especialitzat/ada.
  - Que es porti a terme en una sala adequada i amb un mirall unidireccional o amb monitors de TV on les parts puguin presenciar l'exploració.
  - Que al final de l'exploració les parts puguin fer les preguntes mitjançant el/la jutge/essa.
  - Que la declaració sigui gravada en vídeo per tal que, si escau, pugui ser apreciada per l'òrgan sentenciador en la fase de judici oral.
6. Pel que fa a la fase d'instrucció es recomana que les proves pericials siguin les imprescindibles i, en tot cas, siguin practicades només una vegada per perits designats pel/per la jutge/essa i amb la conformitat de les parts.

S'haurien d'evitar les diligències consistents en acaraments o reconstruccions dels fets, tal com preveu la Llei d'enjudiciament criminal.

7. Durant el judici oral:
  - L'infant hauria de ser assistit per un/a professional.
  - S'ha d'evitar la confrontació visual amb la persona inculpada, i preservar-ne intimitat celebrant el judici a porta tancada.
  - Sempre que sigui possible, les conformitats s'haurien de produir abans de la citació de l'infant a judici.
  - Els judicis on hi ha infants s'haurien d'assenyalar en primer lloc (ha de ser el primer judici del dia).



- La declaració de l'infant s'hauria de fer en una sala adequada i se li hauria de facilitar la comprensió, utilitzant un llenguatge planer. També caldria evitar els formalismes que no vulneren drets ni garanties .
8. Sempre que un/a menor ingressa en un centre d'acollida dependent del Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, se li ha de fer una exploració mèdica tant per detectar possibles abusos sexuals o maltractaments, com per valorar-ne l'estat físic general. Així, seria molt important, tenint en compte els principis d'actuació que es recullen en aquest Protocol, que en casos de maltractaments i d'abusos pugui realitzar-se aquesta exploració de forma conjunta entre el/la metge/essa forense i el/la metge/essa del centre, per tal d'evitar la repetició d'exploracions i per tal que l'informe emès des del centre tingui validesa en el procediment judicial.
  9. Totes les seus judicials de la província han de tenir disponibles en tot moment els mitjans tècnics necessaris per poder portar a terme les recomanacions dels apartats núm. 5 i 6.
  10. Garantir la possibilitat d'intervenció de l'advocat/ada en tots els procediments administratius i judicials en què apareguin infant o adolescents com a víctimes.
  11. Crear una comissió jurídica especialitzada en protecció a la infància i l'adolescència i dependent del Col·legi d'Advocats, que assumeixi com a funcions l'orientació, la informació i l'assessorament jurídic adreçats al/a la menor i als seus familiars, així com als/a les altres professionals, institucions o serveis que ho sol·licitin.
  12. Totes les institucions implicades en l'elaboració d'aquest protocol es comprometen a fer-ne difusió en els respectius àmbits de treball.
  13. Procurar dades estadístiques fiables.

## **TELÈFONS I ADRECES D'INTERÈS**

### **CENTRES HOSPITALARIS DE LA REGIÓ SANITÀRIA DE GIRONA**

#### **Alt Empordà**

Hospital de Figueres  
Ronda del Rector Arolas, s/n  
17600-Figueres  
Tel. 972 50 14 00

#### **Gironès – Pla de l'Estany**

Hospital Sta. Caterina  
Parc Hospitalari Martí i Julià – Edifici Sta.  
Caterina  
17190-Salt  
Tel. 972 18 26 50

#### **Gironès – Pla de l'Estany**

Hospital Universitari de Girona  
Dr. Josep Trueta  
Av. de França, s/n  
17007-Girona  
Tel. 972 94 02 00

#### **Baix Empordà**

Hospital de Palamós  
c/Hospital, 36  
17230-Palamós  
Tel. 972 60 01 60

#### **Cerdanya**

Hospital de Puigcerdà  
Pl. de Santa Maria, 1  
17520-Puigcerdà  
Tel. 972 88 01 50

#### **Ripollès**

Hospital de CampdevànoI  
Ctra. de Gombrèn, s/n  
17530-CampdevànoI  
Tel.: 972 73 00 13

#### **Garrotxa**

Hospital Sant Jaume  
c/Mulleras, 15  
17800-Olot  
Tel. 972 26 18 00

#### **Selva**

Hospital Comarcal de la Selva  
Cala Sant Francesc, s/n  
17300-Blanes  
Tel.: 972 35 32 64

Mossos d'Esquadra: **088**

Comissió de seguiment del Protocol: **972 94 03 20**

Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Girona: **972 48 60 60**

UDEPMI (Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil): **900 300 777** (Servei 24 hores)

Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte: **972 94 04 48**

Línia d'atenció a les dones en situació de violència: **900 900 120** (Servei 24 hores)

Servei d'Urgències Sanitàries: **061**

Fiscalia de Menors (Protectora) : **972 18 17 88**

Jutjats de Guàrdia (per conèixer el jutjat de guàrdia cal trucar al **088**)

- Figueres tel.: **972 94 35 30**
- Girona
- Olot
- Blanes
- Ripoll
- Puigcerdà
- La Bisbal
- Santa Coloma de Farners
- St. Feliu de Guíxols

[www.gencat.cat/justicia](http://www.gencat.cat/justicia)

## **ANNEX I : MARC JURÍDIC**

### **MARC JURÍDIC BÀSIC DEL MALTRACTAMENT INFANTIL A CATALUNYA**

#### **NORMATIVA INTERNACIONAL**

**Convenció de 20 de novembre de 1989 dels Drets de l'Infant** adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides en la resolució 44/25.

Aquesta normativa internacional remet a l'article 39.4 de la Constitució espanyola, per a la determinació de la protecció a la qual tenen dret els nens i les nenes, i convé destacar-ne els següents aspectes:

- S'entén per infant tot ésser humà menor de divuit anys d'edat, llevat que, en virtut de la llei que li sigui aplicable, hagi assolit abans la majoria d'edat (art.1).
- En totes les mesures concernents als nens i a les nenes que prenguin les institucions públiques o privades de benestar social, els tribunals, les autoritats administratives o els òrgans legislatius, una consideració primordial que s'atindrà serà l'interès superior de l'infant (art.3), principi que presideix i informa tota la legislació sobre la matèria.
- Els Estats membres adoptaran totes les mesures legislatives, administratives, socials i educatives apropiades per protegir l'infant contra tota forma de perjudici o abusos físics o mentals o tracte negligent, maltractaments o explotació, inclòs l'abús sexual, mentre l'infant es troba sota la tutela dels progenitors, d'un/a representant legal o de qualsevol altra persona que el tingui al seu càrrec. Aquestes mesures de protecció haurien de comprendre, segons correspongui, procediments eficaços per a l'establiment de programes socials amb l'objecte de proporcionar l'assistència necessària l'infant i als qui en tenen cura, així com altres procediments de prevenció i per a la identificació, notificació, remissió a una institució, investigació, tractament i observació ulterior dels casos abans descrits de maltractaments infantils i segons correspongui, la intervenció judicial (art.19).
- Els Estats membres adoptaran totes les mesures apropiades per a promoure la recuperació física i psicològica i la reintegració social de tots els infants víctimes de: qualsevol manera d'abandó, explotació o abusos; tortura o altres formes de tractes o penes cruels, inhumanes o degradants; o conflictes armats. Aquesta recuperació i reintegració es portaran a terme en un ambient que fomenti la salut, el respecte de si mateix i la dignitat de l'infant (art. 39).

## NORMATIVA ESTATAL

**Constitució espanyola**, de la qual s'ha de destacar en aquesta matèria:

- La dignitat de la persona, els drets inviolables que li són inherents, el lliure desenvolupament de la personalitat, el respecte a la llei i als drets dels altres són fonamentals de l'ordre polític i de la pau social (art.10.1)
- El dret a la vida i a la integritat física i moral (art. 15)
- El dret a l'honor i a la imatge i intimitat personal i familiar (art. 18)
- El dret a obtenir la tutela judicial efectiva de jutges i tribunals (art. 24.1)
- El dret a l'educació (art. 27)
- Els poders públics asseguruen la protecció social, econòmica i jurídica de la família, així com la protecció integral dels fills i de les filles (art. 39.1 i 2). Obligació dels progenitors a prestar assistència de tot ordre als fills i a les filles dins o fora del matrimoni durant la minoria d'edat i en els altres casos que legalment procedeixi (art. 39.3).

**Àmbit civil-administratiu**, que regula les intervencions de protecció del nen/a que pateix maltractaments. A Catalunya s'ha de diferenciar entre la normativa pròpia i la normativa espanyola d'aplicació supletòria en defecte de les normes pròpies.

## Normes pròpies de Catalunya

- Llei 9/1998 de 15 de juliol del **Codi de Família**, i singularment els Títols VI (la potestat del pare i de la mare) i VIII (els aliments entre parents). (BOE 198/1998, de 19 d'agost 1998 Ref. Butlletí: 98/20137; DOGC 2687/1998, de 23 de juliol 1998).
- Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre **Mesures de Protecció de Menors Desemparats i de l'Adopció**. (BOE 45/1992, de 21 de febrer 1992 Ref. Butlletí: 92/04166; DOGC 1542/1992, de 17 de gener 1992), amb el reglament contingut en el Decret 2/1997 de 7 de gener.
- Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'**Atenció i Protecció de Menors i Adolescents** i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre Mesures de Protecció de Menors Desemparats i de l'Adopció. (BOE 207/1995, de 30 d'agost 1995; DOGC 2083/1995, de 2 d'agost 1995).
- Llei 8/2002, de 27 de maig, de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció de menors desemparats i de l'adopció, i de regulació de l'atenció especial a adolescents amb conducta d'alt risc social. (DOGC 3648/2002, de 3 de juny 2002; BOE 146/2002, de 19 de juny 2002 Ref. Butlletí: 02/11906. Suplement BOE Català 14/2002, de 16 de juliol 2002).

### Normes estatals d'aplicació directa

- **Llei 1/2000, de 7 de gener, d'Enjudiciament Civil.** (BOE 7/2000, de 8 de gener 2000 Ref. Butlletí: 00/00323 Suplement BOE Català 2/2000, de 5 de febrer de 2000).
- **Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de Protecció Jurídica del Menor.** (BOE 15/1996, de 17 de gener de 1996 Ref. Butlletí : 96/01069
- **Llei Orgànica 1/2004, de Protecció Integral de Violència contra les dones.**
- **Llei 27/2003, reguladora de l'ordre de protecció.**

Entre tota aquesta àmplia normativa convé destacar els següents aspectes.

La definició de **situació de desemparament** que efectua l'art. 2.2 de la Llei 37/1991. Es considera que el menor està desemparat en els casos següents:

- Quan faltin les persones a les quals per llei correspon l'exercici de les funcions de guarda, o quan aquestes persones estiguin impossibilitades per exercir-les o en situació d'exercir-les amb greu perill per al menor.
- Quan s'aprecia qualsevol incompliment o exercici inadequat dels drets de protecció establerts per les lleis per a la guarda de menors o hi faltin els elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva personalitat.
- Quan el/la menor presenta signes de maltractaments físics o psíquics, d'abusos sexuals, d'explotació o altres de naturalesa anàloga.

La constatació de la dita situació dóna lloc a una **declaració de desemparament per part de l'Administració**, una resolució administrativa, si bé subjecta a control judicial en casos de sol·licitar-ho les persones legitimades (progenitors, tutor/a, guardador/a, familiars que últimament hagin conviscut amb el menor, Ministeri Fiscal o organisme competent), que comporta la immediata assumpció de les funcions tutelars per part de l'Administració i la suspensió de la pàtria potestat o de la tutela ordinària, de manera que queda encomanada la representació i l'administració dels béns i la guarda del/de la menor a l'Administració, que pot adoptar les següents mesures de protecció (art.5 Llei 37/1991):

- L'atenció a la família del/de la menor, mitjançant ajudes de recolzament psicosocial, d'índole personal o econòmica, de l'Administració.
- L'acolliment simple del/de la menor per una persona o una família que puguin substituir, provisionalment, el seu nucli familiar natural.
- L'acolliment simple en un centre públic o col·laborador.
- L'acolliment familiar preadoptiu.
- Qualsevol altra mesura aconsellable, de caràcter assistencial, educatiu o terapèutic, en atenció a les circumstàncies del/de la menor.

Sense perjudici d'aquesta activitat de l'Administració, tant l'art.158 del Codi Civil com l'art.134 del Codi de Família preveuen que l'**autoritat judicial** pugui, d'ofici i en qualsevol procediment, adoptar les mesures que consideri oportunes per tal d'evitar perjudicis a menors.

L'art.13.1 de la Llei Orgànica 1/1996 de Protecció Jurídica del Menor i l'art. 2.3 de la Llei catalana 37/1991 estableixen l'obligació de tota persona o autoritat, i especialment de les que per la seva professió o funció detecten una situació de risc o possible desemparament d'un/a menor, de comunicar-ho a l'autoritat o als seus agents més pròxims, sense perjudici de prestar-li l'auxili immediat que necessiti.

## **Àmbit penal**

L'objectiu del qual és la sanció de l'agressor del/de la menor, si bé també preveu mecanismes de protecció de les víctimes.

## **Codi Penal**

Entre els diversos delictes que es poden cometre en l'àmbit del maltractament del/de la menor, els més freqüents són els següents:

- Maltractament habitual en l'àmbit familiar. Art.173.2.
- Homicidi i assassinat. Art.138 a 142.
- Lesions, que poden ser delicte (art.153 en l'àmbit familiar i art.147 a 151 en la resta de casos) o falta (art. 617.1).
- Injúries, que poden ser delicte (art. 208 a 210) o falta (art. 620).
- Amenaces, que poden ser delicte (art. 169 i 171) o falta (art. 620).
- Coaccions, que poden ser delicte (art. 172) o falta (art. 620).
- Delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, que inclouen agressions sexuals (art. 178 a 180), abusos sexuals (art. 181 – 183), assetjament sexual (art. 184), exhibicionisme i provocació sexual (art. 185 i 186) i delictes relatius a la prostitució i corrupció de menors (art. 187 al 190). S'ha de tenir en compte que es consideren abusos sexuals no consentits els que s'executen sobre menors de tretze anys, amb independència que el/la menor consenti o no.
- Abandonament familiar. Art. 226

A més de les penes pròpies de cadascun d'aquests delictes, en la major part s'hi poden imposar com a penes accessòries les prohibicions següents (art. 57 en relació amb l'art. 48):

- La privació del dret a residir en determinats llocs o accedir-hi.
- La prohibició d'aproximar-se a la víctima, o als familiars i les altres persones que determini el/la jutge/essa o tribunal.
- La prohibició de comunicar-se amb la víctima, o amb els familiars i les altres persones que determini el/la jutge/essa o tribunal.

Quan la persona agressora és progenitor o guardador del/de la menor, s'estableix com a pena accessòria en delictes de maltractaments habituals a familiars, lesions en l'àmbit familiar, delictes contra la llibertat i indemnitat sexual o abandó de família, la inhabilitació especial per a l'exercici del dret de pàtria potestat, tutela, guarda o acolliment familiar per a períodes variables segons el delicte.

**Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.** (BOE 11/2000, de 13 de gener 2000 Ref. Butlletí: 00/00641; Suplement BOE Català 3/2000, de 9 de febrer 2000).

S'aplica quan la persona agressora té entre catorze i divuit anys. Si té una edat inferior a catorze anys, no hi ha sanció penal.

#### **Llei d'enjudiciament criminal.**

S'ha de destacar l'obligació de denunciar davant un fet delictiu que s'estableix, amb caràcter general, als art. 259 i 264; específic per a professionals, en l'art. 262.

També s'ha de destacar que l'article 544 disposa que el/la jutge/essa d'instrucció dictarà ordre de protecció per a les víctimes de violència domèstica en els casos en què, amb indicis fundats de la comissió d'un delicte o una falta contra la vida, la integritat física o moral, la llibertat sexual, la llibertat o la seguretat d'alguna de les persones esmentades en l'article 173.2 del Codi Penal, es causi una situació objectiva de risc per a la víctima que requereixi l'adopció d'alguna de les mesures de protecció previstes en aquest article.



ANNEX II : INDICADORS DE RISC

	Físics en l'infant	Comportaments en l'infant	Conducta del cuidador/a
MALTRACTAMENT FÍSIC. Indicadors físics de l'infant i comportaments de l'infant i la persona agressora/acompanyant	<p><b>Masegaments o hematomes:</b> a rostre, llavis o boca, en diferents fases de cicatrització; a zones extenses del tors, esquena, natges o cuixes; amb formes anormals agrupades o senyal o marca de l'objecte amb què s'ha ocasionat; en diverses àrees diferents, indici que s'ha apallissat l'infant des de diferents direccions.</p> <p><b>Cremades:</b> de cigar o cigarretes; cremades que cobreixen tota la superfície de les mans (guant) o dels peus (mitjó) o cremades en forma de bunyol en natges, genitals, indicatives d'immersió en un líquid calent; cremades en braços, cames, coll o tors, provocades per haver estat lligat fortament amb cordes; cremades amb objectes que deixen senyal clarament definit: graella, planxa, etc.</p> <p><b>Fractures:</b> al crani, al nas o a la mandíbula, fractures en espiral als ossos llargs (braços, cames), en diverses fases de cicatrització, fractures múltiples, qualsevol fractura en infant menor de 2 anys.</p> <p><b>Ferides o raspadures:</b> a la boca, els llavis, les genives i els ulls; als genitals externs, a la part posterior dels braços, les cames o el tors.</p> <p><b>Lesions abdominals:</b> inflamació de l'abdomen, dolor localitzat, vòmits constants.</p> <p><b>Mossegada humana:</b> empremta de l'adult, separació més gran de 3 cm entre canins.</p> <p><b>Intoxicacions:</b> per ingestió de substàncies químiques (medicaments).</p>	<p>Cautela respecte al contacte físic amb adults.</p> <p>Mostra aprensió quan altres infants ploren.</p> <p>Mostra conductes extremes: agressivitat o rebuig extrem.</p> <p>Sembla tenir por dels progenitors, d'anar a casa, o plora quan acaben les classes i ha de tornar de l'escola o de la guarderia.</p> <p>Diu que el seu pare/mare li han causat alguna lesió.</p> <p>Va excessivament vestit i es nega a despullar-se davant dels altres.</p> <p>Actitud retreta i no participa en activitats i jocs comuns.</p>	<p>Va ser objecte de maltractament en la infància.</p> <p>Fa servir una disciplina severa, inapropiada per l'edat, la falta comesa i la condició de l'infant.</p> <p>No dona cap explicació respecte a la lesió de l'infant o les que dona són il·lògiques, no convincents o contradictòries.</p> <p>Sembla no preocupar-se pel nen.</p> <p>Percep l'infant de forma significativament negativa, per exemple el veu dolent, pervers, un monstre, etc. Psicòtic o psicòpata.</p> <p>Abús d'alcohol o d'altres drogues.</p> <p>Intenta ocultar la lesió o protegir la identitat de la persona que n'és responsable.</p>
	<p><i>Münchhausen per poders:</i> símptomes recurrents, inventats o inexplicables. Desapareixen en separar el nen de la seva família i reapareixen en tornar a tenir-hi contacte, discordança entre la història clínica i analítica.</p>	<p>Ingressos múltiples, en diferents hospitals.</p> <p>Germans/es amb malalties rares, inexplicables o "mai vistes".</p>	<p><b>Mares:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Visiten l'infant amb gran freqüència.</li> <li>■ Manifesten veneració i sobreprotecció envers el/la fill/a..</li> <li>■ Amb estudis de medecina, infermeres, aux. clínica.</li> <li>■ Amables, atentes.</li> <li>■ Col·laboradores amb els metges per trobar el fals pronòstic.</li> </ul> <p><b>Família:</b> Conflictes de parella</p>

			violents, tendència a la droga i l'automedicació. <b>Pares:</b> Antecedents d'autòlisi.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Endarreriments en la recerca d'assistència sanitària</li> <li>■ Nens/es generalment lactants o menors de 3 anys</li> <li>■ Historia inacceptable, discordant o contradictòria</li> <li>■ Hematomes en distintes fases evolutives. Altres lesions associades</li> <li>■ Assistència amb alternança per diferents centre sanitaris</li> <li>■ Signes d'higiene deficient, desnutrició, localització de lesions en zones no prominents</li> <li>■ Dèficit psicomotor, trastorns del comportament. Endarreriment estatoponderal</li> </ul>		

	<b>Físics en l'infant</b>	<b>Comportaments en l'infant</b>	<b>Conducta del cuidador/a</b>
<b>NEGLIGÈNCIA - ABANDONAMENT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta d'higiene</li> <li>- Retard del creixement</li> <li>- Infeccions lleus, recurrents o persistents</li> <li>- Consultes freqüents als serveis d'urgència per manca de seguiment mèdic</li> <li>- Hematomes inexplicables</li> <li>- Accidents freqüents per manca de supervisió en situacions perilloses</li> <li>- Malaltia crònica que no genera consulta mèdica</li> <li>- Roba inadequada pel clima</li> <li>- Alimentació i/o hàbits horaris inadequats</li> <li>- Retard en les àrees de maduresa</li> <li>- Problemes d'aprenentatge escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportaments autograticants</li> <li>- Somnolència, apatia, depressió</li> <li>- Hiperactivitat, agressivitat</li> <li>- Tendència a la fantasia</li> <li>- Absentisme escolar</li> <li>- Sol adormir-se a classe</li> <li>- Arriba molt aviat a classe i marxa molt tard</li> <li>- Diu que no té qui el cuidi</li> <li>- Conductes dirigides a cridar l'atenció de l'adult</li> <li>- Comportaments antisocials; vandalisme, prostitució, toxicomanies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vida caòtica a la llar</li> <li>- Mostra evidències d'apatia o inutilitat</li> <li>- Mentalment malalt o té nivell intel·lectual baix</li> <li>- Té una malaltia crònica</li> <li>- Va ser objecte de negligència a la infantesa</li> </ul>

MALTRACTAMENT EMOCIONAL	<p>0-2 anys: talla curta, retard no orgànic del creixement, malalties d'origen psicossomàtic, retard en totes o part d'àrees de maduresa</p> <p>2 a 6 anys: talla curta, malalties d'origen psicossomàtic, retard en el llenguatge, disminució capacitat d'atenció, immaduresa socioemocional</p> <p>6 a 16 anys: talla curta, malalties de tipus psicossomàtic</p>	<p>0-2 anys: excessiva ansietat o rebuig en relacions psicoafectives (trastorns de vincle primari); espantadissos, tímids, passius, comportaments negatius o agressius, manca de resposta a estímuls socials</p> <p>2 a 6 anys: retard en el llenguatge, disminució de la capacitat d'atenció, immaduresa socioemocional, hiperactivitat, agressivitat, escassa discriminació i passivitat en les relacions socials</p> <p>6 a 16 anys: problemes d'aprenentatge i lectoescriptura, manca d'autoestima, escassa capacitat i habilitat davant situacions conflictives, immaduresa socioemocional, relacions socials escasses i/o conflictives, conductes compulsives i/o d'autolesió, problemes greus de control d'esfínters</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Culpa o menysprea l'infant</li> <li>- Actitud freda o de rebuig</li> <li>- Nega amor</li> <li>- Tracta de manera desigual els/les germans/es</li> <li>- Sembla que no es preocupa pels problemes de l'infant</li> <li>- Exigeix a l'infant per sobre de les capacitats físiques, intel·lectuals i psíquiques</li> <li>- Tolera absolutament tots els comportaments de l'infant sense posar-hi cap límit</li> </ul>
-------------------------	---	---	---

MALTRACTAMENT – ABÚS SEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultat per caminar i asseure's</li> <li>- Roba interior esquinçada, trencada o ensangonada</li> <li>- Es queixa de dolor o picor a la zona genital</li> <li>- Contusions o sagnat en els genitals externs, zona vaginal o anal</li> <li>- Té una malaltia de transmissió sexual</li> <li>- Té el coll de l'úter o la vulva inflats o vermells</li> <li>- Té semen a la boca, genitals o a la roba</li> <li>- Presència de cossos estranys a la uretra, bufeta, vagina o anus</li> <li>- Embaràs (especialment a l'inici de l'adolescència)</li> <li>- Infeccions urinàries de repetició</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Conductuals: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diu que l'ha atacat sexualment un progenitor/cuidador</li> <li>- Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals</li> </ul> </li> <li>* Psicosomàtics: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorn del son i l'alimentació</li> <li>- Diversos: àlgies abdominals, cefalees, trastorns neurològics, respiratoris, esfinterians, etc. que originen un consum mèdic intens sense aclarir-ne les causes</li> </ul> </li> <li>* Psíquics: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depressions cròniques, intents d'autòlisi, automutilacions</li> <li>- Desvalorització corporal: obesitat, anorèxia</li> <li>- Problemes de conducta: fugues, fracassos escolars i professionals</li> <li>- Promiscuïtat sexual, transvestisme, evolució cap a l'homosexualitat, prostitució masculina o femenina</li> <li>- Criminalitat (en forma d'abusos sexuals moltes vegades)</li> <li>- Violència</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Extremadament protector/a o gelós/osa de l'infant</li> <li>- Anima l'infant a implicar-se en actes sexuals o prostitució davant del cuidador</li> <li>- Va patir abús sexual en la infantesa</li> <li>- Experimenta dificultats en el matrimoni</li> <li>- Abús de drogues o d'alcohol</li> <li>- Està sovint fora de la llar</li> </ul>
-----------------------------	---	---	---

• Indicadors segons les professions/àmbits d'atenció a la infància

Àmbit professional	Indicadors
<b>Tocologia</b> <b>Matrona</b> (risc)	Embaràs abocat a l'inici a interrupció voluntària Plantejament de cedir el nadó per a l'adopció 1a visita mèdica >20 setmana de gestació Parelles joves amb característiques d'immaduresa Autoestima pobra, aïllament social o depressió Crisis familiars múltiples Fill no desitjat o poca relació amb els progenitors Malaltia mental en els progenitors, drogoaddicció
<b>Neonatologia</b> <b>Matrona</b> (risc)	La mare no està alegre amb el nadó Decepció pel sexe Plors del nadó no controlats per la mare Expectatives de la mare molt per sobre de les possibilitats del/de la fill/a La mare ignora les demandes del nadó per a ser alimentat

	<p>La mare sent repulsió cap a les deposicions                  Manca d'il·lusió en posar-li el nom                  Reacció negativa del pare cap al nen</p>
<p><b>Consulta</b>                  (Atenció primària,                  infermeria)</p>	<p>Incompareixença a consultes ambulatories                  Insistència en ingressos hospitalaris                  Dietes inadequades no justificables                  Vestuari inadequat a la climatologia                  No seguiment del calendari de vacunes, tractaments                  Retards inexplicables de creixement / maduració                  Enganys familiars en temes de salut, socials...                  Repetició d'accidents                  Els relats de l'infant mateix                  Actitud temerosa cap als progenitors</p>
<p><b>Hospital</b></p>	<p>Famílies que abandonen l'infant sense justificació, més preocupació per la televisió, les relacions socials, etc. que per cuidar l'infant                  Progenitors que realitzen visites d'escassa duració                  Falta de compareixença per parlar amb els metges                  No aportar dades escrites d'altres ingressos                  Formes de correcció agressiva o negligent en públic                  Comentaris de l'infant sobre actuacions dels progenitors                  Adaptació de l'infant a l'hospital massa fàcil o precoç                  Expressar desitjos de no retornar al domicili</p>
<p><b>Urgències</b></p>	<p>Retard en acudir al centre sanitari                  Presses d'atenció mèdica per accidents mínims                  Lesions incoherents amb el mecanisme explicat                  Empitjorament de malalties cròniques sense tractar                  Accidentalitat per negligències familiars                  Dificultat per treure la roba interior del/de la nen/a                  Acudir a diferents centres hospitalaris                  Manifestacions de conducta inexplicables                  Actituds d'autoestimulació o autoagressives                  Dificultats de sociabilitat en presència de la família</p>
<p><b>Salut mental</b></p>	<p>Trastorns de desenvolupament: aprenentatge, parla, emocional, retard mental, fracàs escolar...                  Psicossomàtics i funcionals: cefalees, enuresi, encopresi, trastorns del son, anorèxia, bulímia...                  De conducta: masturbació compulsiva, jocs sexuals inapropiats per a l'edat, aïllament, retraïment, agressivitat, fugues de la llar, conducta antisocial, hiperactivitat...                  Psiquiàtrics: automutilació, autòlisi, psicosi                  Neuròtics: estructures obsessives, fòbies, depressions, ansietat, regressions...</p>

<p><b>Escola</b></p> <p>Indicadors en l'infant</p> <p>Indicadors en els progenitors</p>	<p>Senyals físics repetits (blaus, cremades....)                  Brut, pudent, roba inadequada                  Canvi significatiu en la conducta escolar sense motiu aparent                  Conducta sexual explícita, jocs i coneixements sexuals no apropiats per l'edat, masturbació compulsiva o en públic                  Presenta freqüents dolors inespecífics sense motiu aparent                  Faltar a classe de manera reiterada sense justificació                  Retard en el desenvolupament físic, emocional i intel·lectual                  Conductes antisocials, fugues, vandalisme, furts...                  Conductes molt infantils per l'edat...</p> <p>No es preocupen del/de la menor, no es presenten a les reunions                  Menysprear i desvalorar l'infant en públic                  No permetre contactes socials del/de la menor (aïllament social)                  Són sempre fora de casa (mai tenen temps)                  Compensen amb béns materials la poca relació personal/afectiva que mantenen amb els fills.                  Són gelosos i protegeixen excessivament l'infant</p>
<p><b>Serveis Socials Generals</b></p>	<p>Aspecte abandonat en la higiene i en el vestir                  Habitatge precari/amuntegament                  Ingressos econòmics molt escassos i inestables                  Consum habitual d'alcohol/ drogues                  Relacions conjugals conflictives                  Existència de simptomatologia psiquiàtrica                  Absència de suports funcionals (familiars, amics, veïns, etc.)                  Dificultats d'accés als recursos (educatius, sanitaris, etc.)                  Manifestació de problemes de relació amb el/la menor (hiperactivitat, actitud introvertida o provocadora, etc.)                  Absència de supervisió sobre les activitats del/de la menor (desconeixement del que fan, on van, si assisteixen a classe, quin és el seu grup d'iguals, etc.)                  Utilització del/de la menor com a recolzament habitual a la feina i a les feines domèstiques (cura dels germans, etc.)                  Manifesten dificultats del/de la menor per relacionar-se amb el grup d'iguals; es queixen de característiques marginals de les seves amistats                  Els progenitors dificulten o impedeixen als professionals contacte amb el/la menor</p>
<p><b>Polícia</b></p>	<p>Relacionats amb la poca cura, supervisió i/o control per part de persones adultes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anar sol o amb altres menors, en hores d'escola i en hores fora d'escola, especialment de nit</li> <li>- Ús de roba inadequada per les condicions climàtiques o de poca higiene</li> <li>- Intoxicació etílica i consum d'alcohol o de drogues</li> <li>- Fugues de domicili</li> <li>- Abús i explotació laboral o mendicitat</li> </ul> <p>Relacionats amb la presència d'accions maltractants.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prostitució/pornografia infantil, tinença o exhibició de pornografia de menors</li> <li>- Ús de menors en espectacles públics de caràcter exhibicionista/pornogràfic</li> <li>- Manifestacions d'abús sexual: roba estripada, tacada o ensangonada</li> <li>- Ús de vocabulari i comportaments sexuals impropis de l'edat</li> <li>- Masturbació compulsiva en públic</li> </ul> <p>Relacionats amb la presència d'actes de rebel·lia i/o de conductes antisocials.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportaments agressius i violents a les aules contra professors o alumnes</li> <li>- Actes de vandalisme, racisme o xenofòbia</li> </ul> <p>Relacionats principalment amb la família o cuidadors.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relacionats amb l'explicació i/o la percepció del problema i del/de la menor.                  Manifestacions sobre maltractament, abús sexual o negligència</li> <li>2. Relacionats amb circumstàncies vitals de la família.                  Canvis de conducta no habituals. (conductes agressives, fracàs escolar, tristesa, comportaments sexuals inadequats, pors)</li> </ol>

### ANNEX III - Registre Unificat de Maltractaments Infantils (RUMI)

Les Nacions Unides, en els seus informes periòdics sobre l'aplicació de la Convenció dels Drets de l'Infant a l'Estat espanyol, han efectuat diverses recomanacions referents a la necessitat de disposar registres i estadístiques dels casos detectats de maltractaments infantils.

Com a conseqüència d'això, l'Observatori de la Infància del Ministeri de Treball i Assumptes Socials (òrgan col·legiat creat per Acord del Consell de Ministres de 12 de març de 1999 i en la composició del qual estan representades totes les Comunitats Autònomes) ha impulsat la implantació de Fulls de Detecció i Notificació del Maltractament Infantil i la posada en marxa de registres homologats i unificats de dades en totes les Comunitats Autònomes. Concretament amb l'aprovació del plenari de l'Observatori, el desembre de 2002, del sistema de detecció, notificació i registre de casos detectats de maltractament infantil per als àmbits de serveis socials, sanitaris, educatius i policials, elaborat pel Grup de Treball sobre Maltractament Infantil (vegeu *Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos*. Madrid: Ministeri de Treball i Assumptes Socials, 2006).

En aquest mateix sentit, dintre de les recomanacions i propostes recollides en el present protocol es troba la de procurar dades estadístiques fiables. També en el Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors (signat a Barcelona el 13 de setembre de 2006 per la Delegació del Govern de l'Estat a Catalunya, la Presidència del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, els Departaments d'Acció Social i Ciutadania, de Justícia, d'Interior, d'Educació i de Salut de la Generalitat de Catalunya i el Síndic de Greuges) es proposa la creació d'un registre unificat de maltractaments i d'abusos a menors amb l'objectiu d'assegurar la informació necessària a totes les institucions, de millorar l'eficàcia del procés de detecció de casos i de disposar d'una estadística dels maltractaments.

En aquest marc, s'enquadra el projecte de la creació d'un Registre Unificat de Maltractaments Infantils (RUMI) que lidera la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i en el desenvolupament en qual participen també, actualment, els Departaments de Salut, d'Interior i d'Educació.

Per **Ordre ASC/276/2007, de 18 de juliol, (DOGC núm. 4936, de 30 de juliol de 2007)** s'ha creat el Fitxer Unificat de Maltractament Infantil que depèn de la DGAIA i que té per finalitat disposar d'un sistema d'informació sobre el maltractament infantil a efectes de detecció, de prevenció i d'estadística.

Aquest Registre s'ha de nodrir de les dades subministrades per tothom i en especial per les persones que per raó de la seva professió tinguin coneixement de l'existència de qualsevol maltractament a infants i adolescents. Les dades que recull l'esmentat fitxer, fonamentalment, són: dades identificatives de l'infant o adolescent, dels progenitors o tutors/es, tipus de maltractament i valoració.

En el moment present, i a l'empara de l'esmentada Ordre de creació del Fitxer Unificat de Maltractament Infantil, s'ha desenvolupat el formulari de detecció i notificació en línia entre la DGAIA i el Departament de Salut (àmbit hospitalari), del qual s'ha iniciat la implantació a tots

els hospitals de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, després de la realització d'una prova pilot en els Hospitals de Sant Joan de Déu i de la Vall d'Hebron de Barcelona.

Tanmateix, i paral·lelament, s'està elaborant el pla de projecte del que serà l'aplicatiu informàtic que permetrà la notificació i el registre de tots els maltractaments detectats en tot el territori de Catalunya. Tindrà un caràcter general i serà per a tothom, mitjançant un web de lliure accés amb la corresponent interconnexió amb el Sistema d'Informació de la Infància i l'Adolescència (Sini@) de la DGAIA —un cop estigui plenament desenvolupat— i, si s'escau, amb els sistemes d'informació de la resta de departaments implicats (Salut, Interior, Educació).