

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

Edición: 10 de octubre de 2000

1ª revisión: 2004

2ª revisión: diciembre de 2007

Presentación

1. Introducción

2. Definición y tipología de los malos tratos infantiles

3. Principios generales de actuación

4. Las actuaciones ante malos tratos desde los distintos ámbitos

5. Seguimiento del Protocolo

6. Recomendaciones y propuestas

Centros hospitalarios de la región sanitaria de Girona

Direcciones y teléfonos de interés

Anexo I: Anexo jurídico

Anexo II: Indicadores de riesgo

Anexo III: Registro Unificado de Malos Tratos Infantiles (RUMI)

PERSONAS REUNIDAS

Sr. Jordi Martinoy Camós, delegado del Gobierno de la Generalitat de Cataluña en Girona.

Sr. Fernando Lacaba Sánchez, presidente de la Audiencia Provincial de Girona.

Sr. Josep M. Casadevall Barneda, fiscal jefe de la Audiencia Provincial de Girona.

Sr. Francesc Francisco-Busquets Palahí, subdelegado del Gobierno del Estado en Girona.

Sra. Carme Sitjes i Bosch, directora de los Servicios Territoriales de Justicia en Girona.

Sr. Josep Viñas Xifra, director de los Servicios Territoriales de Acción Social y Ciudadanía en Girona.

Sra. Marta Pedrerol Mas, directora de los Servicios Territoriales de Sanidad en Girona.

Sr. Andreu Otero Triola, director de los Servicios Territoriales de Educación en Girona.

Sra. Esperança Permanyer Verdolet, coordinadora territorial del Instituto Catalán de las Mujeres en Girona.

Sr. Joaquim Bayarri Nogueras, intendente de la región policial de Girona.

Sr. Salvador Capdevila Bas, decano del Colegio de Abogados de Girona.

Sr. Jaume Torrent Echevarria, decano del Colegio de Abogados de Figueres.

Sr. Narcís Bardalet Viñals, director del Instituto de Medicina Legal en Girona.

Sr. Narcís Genís Reixach, presidente de la demarcación de Girona del Colegio de Periodistas

Sr. Jordi Cabezas Llobet, en representación de los consejos comarcales del Alt Empordà, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Pla de l'Estany, el Ripollès, la Selva, el Gironès y la Cerdanya, de la demarcación de Girona.

Sr. Joan Olòriz Serra, en representación de los servicios sociales de los ayuntamientos de Girona, Blanes, Salt, Figueres, Olot y Lloret de Mar.

PRESENTACIÓN DE LA REVISIÓN DE 2007

En el año 2000 suscribimos el protocolo original básico de actuaciones en abusos sexuales y otros malos tratos a la infancia y adolescencia en la demarcación de Girona. Posteriormente lo actualizamos en una revisión del año 2004, y ahora vemos la necesidad de realizar una nueva revisión de los textos precedentes.

Y no es que creamos que estuvieran equivocados, sino simplemente que la realidad diaria cambia tan a menudo que si no actualizáramos los protocolos, acabarían resultando desfasados y caerían en desuso.

Los principales motivos que nos han llevado a la nueva actualización es la experiencia procedente de los otros protocolos realizados por la comisión de seguimiento de nuestra demarcación. Todos han sido también actualizados y modernizados para hacerlos más efectivos y eficientes. Y, sobre todo, más esclarecedores. Necesitamos que todas las

personas que se aproximen a uno de nuestros protocolos puedan obtener y detectar rápidamente lo que necesitan para su tarea profesional. Lo hemos hecho de esta forma en el protocolo de violencia doméstica y de género (2007), en el de mutilación genital femenina (2006) y en el mapa de recursos (2006). Iniciamos los trabajos de revisión de este protocolo en 2006 y ahora podemos darlos por terminados.

Como primera novedad en esta edición hemos incluido los circuitos de actuación mediante esquemas individualizados que permiten con una primera ojeada situar al lector en lo que busca y desea saber. La experiencia en los otros protocolos nos aconseja utilizar este instrumento porque ha demostrado ser extremadamente útil en el trabajo de cada día. Evitar esquemas muy complejos y de pesada lectura ha sido uno de los objetivos.

Pero también ha sido necesario revisar los contenidos escritos dedicados a cada sector profesional y adecuarlos a las necesidades, a la competencia y a las actividades actuales. Y, lógicamente, hemos añadido sectores que antes no estaban y que tienen una incidencia muy importante en la detección y la prevención de los malos tratos infantiles.

También hemos creído conveniente establecer un anexo jurídico para las personas destinatarias que tengan que profundizar en la lectura del protocolo porque así lo requiere su actuación profesional.

Hemos creído imprescindible, como en otros protocolos, informar de los indicadores de riesgo del niño o de la niña, tanto físicos y de comportamiento como de conducta de la persona cuidadora. También hemos considerado interesante añadir unos indicadores de riesgo sectorializados y más precisos (para la policía, la escuela y los servicios sanitarios y sociales) que pueden servir como orientación para la detección precoz de malos tratos.

Finalmente, la creación de la Unidad de Detección y Prevención de los Malos Tratos Infantiles (UDEPMI) ha sido decisiva para establecer el punto de conexión entre todos los servicios e instituciones y coordinar las iniciativas y actuaciones fuera de horas y en días festivos.

Éstos han sido los principales motivos que nos han llevado a realizar una nueva actualización del protocolo y por los cuales pretendemos mantener la coherencia con el compromiso del protocolo original del año 2000, cuando decíamos que debíamos tenerlo siempre actualizado para que fuese útil en la lucha contra los malos tratos infantiles.

INTRODUCCIÓN

Un sentimiento más humanitario de la sociedad, la información y la publicidad sobre los casos de malos tratos de menores denunciados en los medios de comunicación y el incremento de estos casos son factores que han provocado una progresiva concienciación ante esta realidad social y la consiguiente necesidad de proteger al sujeto jurídico más vulnerable a estos abusos.

Las instituciones, los servicios especializados y profesionales de la demarcación de Girona han considerado entonces la conveniencia de elaborar un Protocolo básico de actuaciones ante abusos sexuales y otros malos tratos a menores.

El objetivo es coordinar los esfuerzos personales y materiales de todas las instituciones en la protección de los menores y de sus derechos y en defensa de su plena integridad y dignidad.

Ya como antecedentes de esta necesidad de coordinación, debemos hablar de cuatro acontecimientos en Girona. El primero es un protocolo firmado en 1996 entre el Ayuntamiento de Girona y el Departamento de Sanidad para casos de delitos con violencia sexual y que fue apoyado por los órganos judiciales de Girona y los cuerpos de seguridad que entonces tenían competencias sobre la materia. El segundo, aprobado en 1997, es un Protocolo de coordinación entre los hospitales de la ciudad de Girona, la Fiscalía y la Sección de Atención al Menor para casos de malos tratos infantiles. El tercero, otro protocolo de 1997 en la comarca de la Garrotxa para tratar el tema de los abusos sexuales a menores. Y el cuarto, un protocolo de actuación en casos de violencia doméstica firmado en Girona en mayo de 1998, pionero en este ámbito en el Estado y que ha servido de referencia para otros que hemos elaborado posteriormente.

Las personas menores –niños/as o adolescentes menores de 18 años- son individuos especialmente vulnerables que deben ser protegidos ante cualquier situación de riesgo que pueda generarse en su entorno personal, familiar y social, con tal de garantizar su desarrollo integral a todos los niveles.

Debemos partir de la base de que los malos tratos no son solamente los actos aislados de brutalidad, sino también todo el conjunto de acciones y omisiones negligentes que aminoran los derechos de las personas.

Por lo tanto, la finalidad esencial del presente Protocolo es la protección de la infancia y de la adolescencia ante las distintas situaciones de riesgo en las cuales se pueden encontrar y que pueden generar varios tipos de malos tratos (físicos, psíquicos, sexuales, de desatención...), como también mejorar la coordinación de todas las instituciones y favorecer sin menguas las garantías procesales, asistenciales y de protección, y que las actuaciones que se llevan a cabo con la persona menor sean solo las estrictamente necesarias con tal de evitar la repetición de diligencias, declaraciones y exploraciones del/de la menor, que agravan su delicada situación emocional y victimización.

Por este motivo, la protección de este derecho exige no solamente coordinar las actuaciones y aliviar el impacto ocasionado al niño/a o adolescente cuando la situación de agresión ya se ha producido, sino también, en una fase anterior, prevenir y detectar precozmente los riesgos y, en una posterior, conseguir un seguimiento adecuado de la víctima.

El presente Protocolo es un paso más para que la prevención, la actuación y el seguimiento de los abusos y malos tratos, gracias a las experiencias puestas en común y a la coordinación y el trabajo de la totalidad de profesionales y organismos implicados, hagan que la atención a la víctima sea más eficaz, ágil y positiva.

Esta voluntad colaboradora y dinámica hace necesaria la constitución de una comisión de seguimiento del presente Protocolo, que englobe y represente a todas las instituciones y profesiones implicadas y que permita analizar y proponer las medidas adecuadas para adaptarlas a la realidad cambiante de la sociedad.

DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍA DE LOS MALOS TRATOS INFANTILES

Un/a menor recibe malos tratos si es objeto de violencia física, psíquica y/o sexual de hecho o por omisión, ya sea por las personas o instituciones de las cuales depende su desarrollo o por cualquier otra persona.

Hay varios tipos de malos tratos:

- **Maltrato físico:** es cualquier acción no accidental de los progenitores o de las personas que cuidan al/a la menor que le provoque daños físicos o enfermedades.
- **Maltrato por negligencia y abandono:** son las situaciones en las que las necesidades básicas del niño/a (físicas, sociales y psicológicas) no son atendidas de forma temporal o permanente por ninguno de los miembros del grupo con quien convive (alimentación, higiene, atención médica, educación, vestimenta, vigilancia, seguridad, etc.).
- **Maltrato psicológico o emocional:** es la situación crónica en la que las personas adultas responsables del niño/a, con actuaciones o privaciones, provocan sentimientos negativos hacia la propia autoestima y limitan sus iniciativas (desprecio continuado, rechazo verbal, insulto, intimidación, discriminación...).
- **Maltrato sexual:** es la situación en la que se utiliza a un niño/a o adolescente para satisfacer los deseos sexuales de la persona adulta, bien sea presenciando o participando en actividades sexuales que no comprende o para las cuales no está preparado/a de acuerdo con su desarrollo y a las cuales, por lo tanto, no puede dar consentimiento (incesto, violación, tocamientos, seducción verbal, masturbación en presencia de menor, pornografía...).
- **Maltrato prenatal:** se produce cuando una mujer en proceso de gestación no presta atención, de forma consciente o inconsciente, a los cuidados que requiere su estado, con riesgo de perjudicar al feto.
- **Sumisión quimicofarmacéutica:** es la situación en la que se somete al niño/a a cualquier tipo de drogas y/o medicación sin necesidad médica y que le incapacita para el desarrollo de la autonomía, de la resistencia o del control.

Puede ser causada por el denominado síndrome de Münchausen por poderes, que se da cuando los progenitores o las personas cuidadoras simulan enfermedades en el niño/a y le someten a continuas exploraciones médicas o a ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de forma activa por la misma persona adulta.

- **Maltrato institucional:** se entiende por maltrato institucional cualquier procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o derivado de una actuación profesional individual, relacionada directa e indirectamente con el mundo del niño/a que puede generar situaciones, por acción u omisión, que impidan el mejor desarrollo de niños/as y jóvenes.
- **Explotación laboral:** situación en la que se utiliza a un niño/a o adolescente en edad no laboral para tareas o actividades de las que se obtenga cualquier tipo de beneficio. Puede ir desde la dureza física a la utilización pasiva o activa para la mendicidad.
- **Explotación sexual:** se da cuando se obliga o se induce al niño/a o adolescente a realizar actividades de prostitución y/o pornografía.

PRINCIPIOS GENERALES DE ACTUACIÓN

Interés superior de la infancia y de la adolescencia. Sus derechos prevalecen por encima de los de cualquier otra persona.

- **Coordinación:** actuación unificada de las instituciones que intervienen en el Protocolo, velando especialmente para que esta coordinación se dé en las fases de detección y comunicación de las situaciones de abuso sexual o malos tratos.
- **Agilización:** intervención inmediata en el momento en que se detecta la situación de maltrato o abuso y actuación que tienda a evitar la dilatación de los procedimientos.
- **Mínima intervención:** evitar someter a la persona menor a actuaciones repetitivas respetando la preeminencia del procedimiento judicial, con garantía de los principios de contradicción e inmediación de las pruebas.
- **Garantías procesales:** asegurar las garantías procesales de las actuaciones que se realicen con la persona menor, con el objetivo de preservar sus derechos y su protección.

LAS ACTUACIONES ANTE MALOS TRATOS DESDE LOS DISTINTOS ÁMBITOS

Como punto previo a las actuaciones de cada uno de los ámbitos, es importante recordar que, tal como se recoge en nuestro ordenamiento jurídico, **todas las personas tienen la obligación de comunicar a las autoridades competentes las situaciones que comporten un riesgo para el/la menor o su desamparo.** Es especialmente explícito el artículo 25.3 de la Ley 8/95, de 27 de julio, de atención y protección de niños/as y adolescentes del Parlamento de Cataluña (DOGC 2083 de 2.8.95): “Los niños/as y adolescentes que sufren malos tratos físicos o psíquicos deben recibir protección especial de carácter sanitario, asistencial y cautelar urgente según se requiera en cada caso, y se deben corresponsabilizar a estos efectos las administraciones públicas implicadas”.

De la misma forma, el art. 2.3 de la Ley 37/91, de 30 de diciembre, del Parlamento de Cataluña (DOGC nº 1542 de 17.1.92) sobre medidas de protección de menores en situación de desamparo y de la adopción, explicita: “la obligación de toda persona o autoridad, y especialmente las que por su profesión o función detectan una situación de riesgo o posible desamparo de un/a menor, de comunicarlo a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que necesite.”

Descripción de situaciones:

Las pautas de actuación en cada uno de los ámbitos se diferenciarán en función de dos grandes grupos de situaciones:

1. **Sospecha** de abuso sexual o de malos tratos. A pesar de los indicadores detectados, el diagnóstico no permite confirmar en esta primera valoración la certeza de malos tratos y en las cuales, sin perjuicio de la eventual intervención penal, es necesaria la protección inmediata del/de la menor.
2. **Certeza de diagnóstico**. Son situaciones en las cuales el/la profesional que atiende a una persona menor comprueba que hay indicadores evidentes de que se ha maltratado o abusado del niño/a o adolescente. Esta situación inevitablemente comportará la intervención del sistema protector y penal desde el inicio y la protección inmediata de la víctima.

Estas dos situaciones pueden, lógicamente, presentarse de formas muy diversas. En ambos conjuntos de situaciones, sin embargo, se deberá garantizar la asistencia profesional adecuada y los circuitos que aseguren la protección del individuo menor de una forma eficaz, dotar de validez procesal el procedimiento y evitar procesos innecesarios de repetición de exploraciones en la intervención.

En este sentido se debería tener en cuenta en casos de violencia doméstica y de género que es necesario remitirse a los protocolos ya vigentes (www.gencat.cat/justicia/vdgir).

ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN

Servicios Sociales Básicos y Servicios Especializados

La Red de Servicios Básicos de Atención Social que dependen de los ayuntamientos y de los consejos comarcales de Cataluña constituyen el primer punto de acceso de toda la ciudadanía al sistema público de servicios sociales y, por tanto, son los servicios más próximos a las personas usuarias y a los ámbitos familiar y social. Dentro de las funciones que estos servicios tienen encomendadas se incluye la atención y la promoción de la infancia y de la adolescencia. Muy a menudo es desde este nivel que se detectan los primeros indicios que apuntan a la posible existencia de alguna forma determinada de desprotección, de malos tratos o de abuso sexual. Los Servicios Básicos de Atención Social (SBAS) llevan a término el primer estudio e intervención en el caso. Cuando de la intervención de los Servicios Sociales Básicos se concluye la necesidad de una intervención especializada, se consulta y/o se deriva el caso, mediante un informe escrito, al Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA), que es un equipo especializado en infancia y adolescencia en riesgo.

Actuaciones ante un abuso o maltrato:

- Si se trata de un caso de sospecha, los SBAS realizan un estudio y una intervención iniciales en el caso y solicitan, si procede, el asesoramiento del EAIA. Si la intervención de los SBAS no modifica la posible situación de desprotección detectada, es decir, si se siguen observando indicadores de sospecha, se derivará el caso al EAIA mediante un informe. El EAIA realizará el estudio de la situación sociofamiliar y del/la menor. En el caso de que se confirme la situación de malos tratos y desprotección, elaborará un informe y lo remitirá al Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia (SAIA) con la propuesta de desamparo del/la menor, la asunción de sus funciones tutelares por parte de la Administración y la medida de protección más adecuada para garantizar sus derechos.

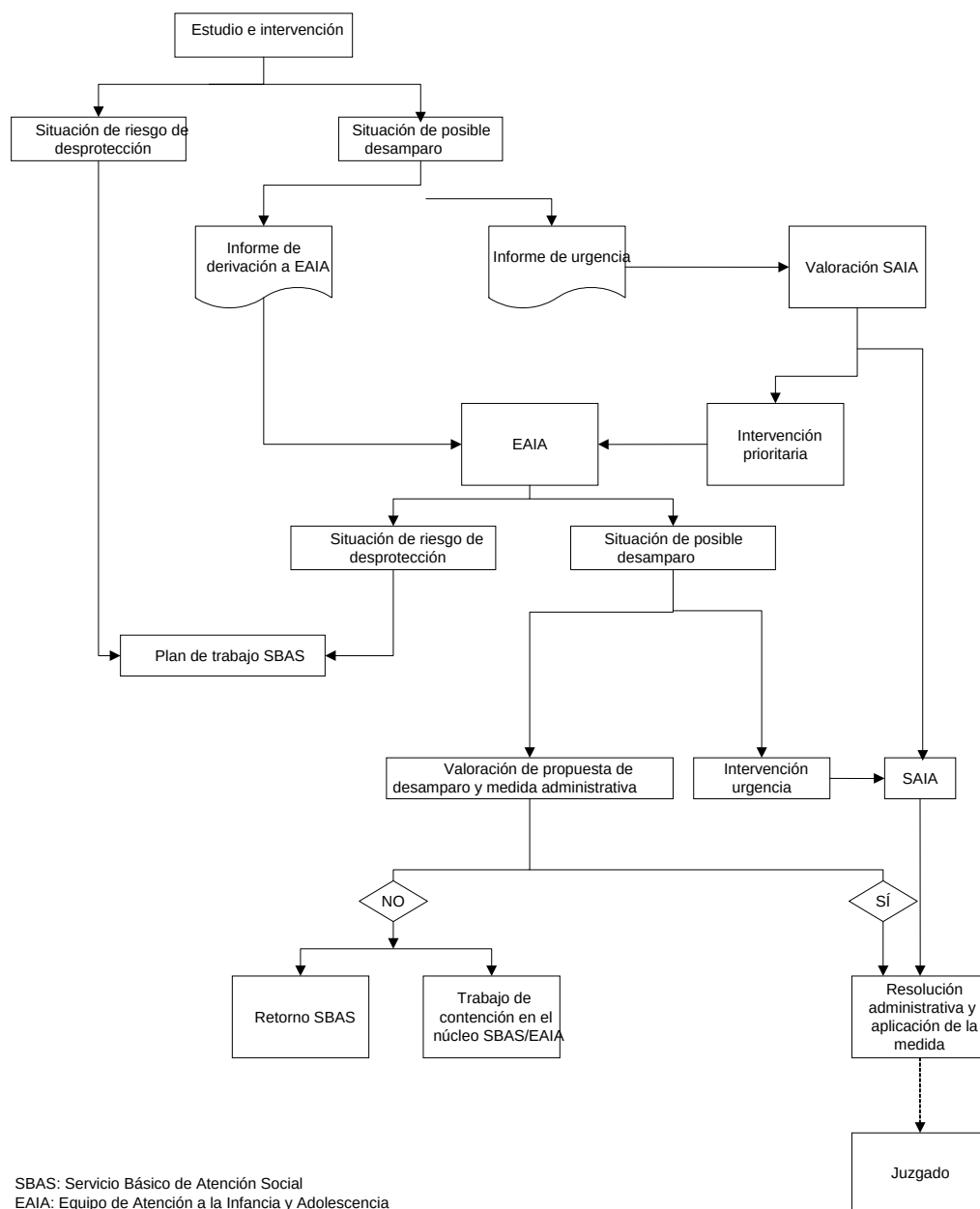
En el caso de que se confirme la situación de malos tratos pero se haya reparado la situación de desprotección, se realizará un plan de mejora desde el medio.

- Si se trata de un caso de urgencia, en el que la integridad física y/o psíquica del/la menor corre un riesgo inminente y manifiesto, el equipo que detecta la situación, ya sea los SBAS o el EAIA, elaborará un informe escrito dirigido al SAIA y propondrá la medida protectora más adecuada para el/la menor. En caso de que ocurra fuera de las horas de oficina del SAIA, se contactará con la Unidad de Detección y Prevención de los Malos Tratos Infantiles (UDEPMI) llamando al teléfono 900 300 777.

El SAIA, en caso de que sea necesario, realizará las acciones judiciales oportunas.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS



Educación

Los centros educativos acogen prácticamente a toda la población infantil entre 3 y 16 años, por este motivo su intervención es fundamental para la prevención y la detección de posibles situaciones de malos tratos de menores. Es importante, entonces, que las personas que forman parte de la institución escolar conozcan las formas de detección de los malos tratos, así como las actuaciones que se deben seguir en estos casos.

Asimismo, se debe recordar lo que recoge el art. 11 del Decreto 279/2006 de 4 de julio, sobre derechos y deberes del alumnado y la regulación de la convivencia en los centros educativos no universitarios de Cataluña, que explícitamente dice:

El alumno/a tiene derecho a que los centros educativos guarden reserva sobre toda la información de la que dispongan, relativa a sus circunstancias personales y familiares, sin perjuicio de satisfacer las necesidades de información de la administración educativa y sus servicios, de conformidad con el ordenamiento jurídico, y de la obligación de comunicar a la autoridad competente todas aquellas circunstancias que puedan implicar malos tratos para el alumnado o cualquier otro incumplimiento de los deberes establecidos por las leyes de protección de menores.

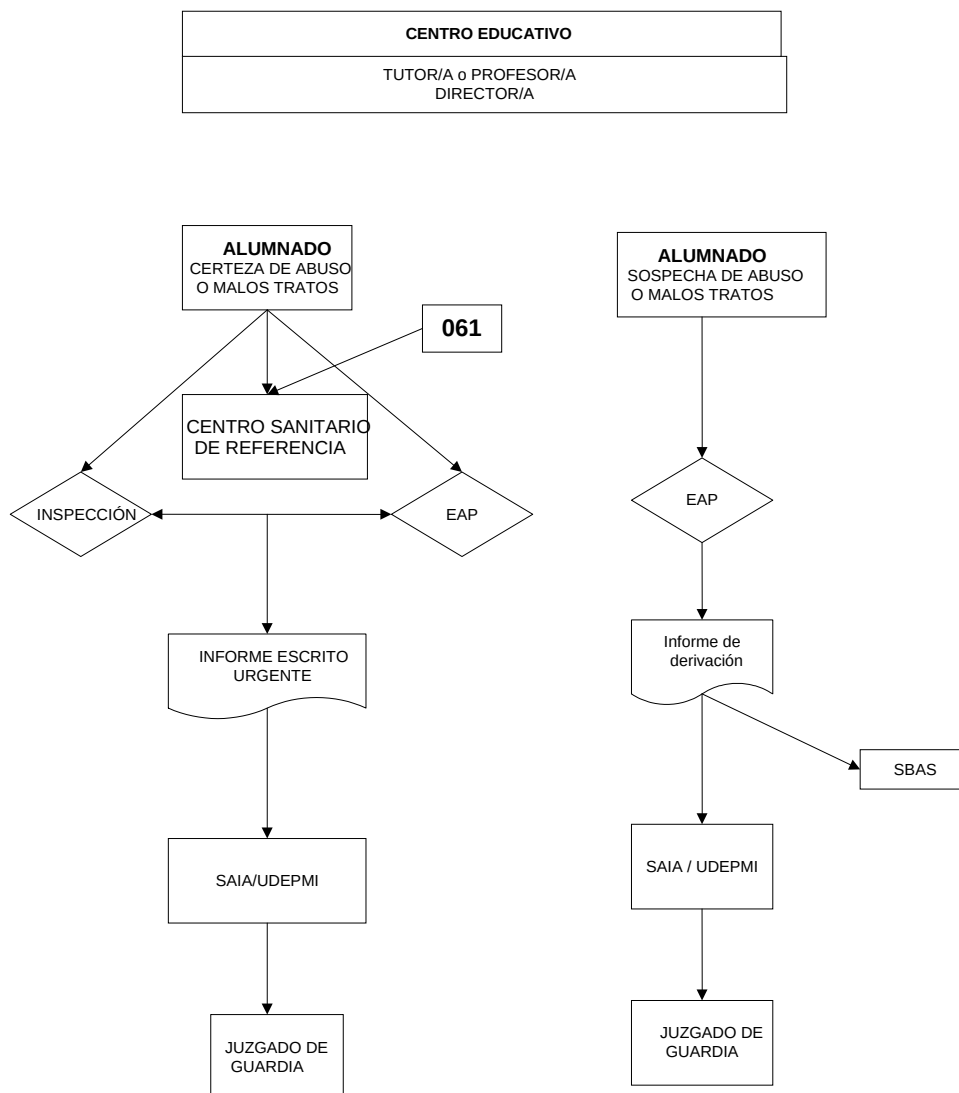
Actuaciones ante abusos o malos tratos

- Cuando, en un centro educativo, se tenga sospecha de una posible situación de malos tratos o de abuso sexual sobre un niño/a, esta situación, valorada si es necesario por el Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP), será comunicada por escrito por la dirección al SAIA de Girona (de 8.00 a 15.00 horas) o a la UDEPMI, tel.: 900.300.777 (24 horas), que la dirigirá al Juzgado de guardia. También la comunicará a los Servicios Básicos de Atención Social (SBAS).
- En los casos en los que se tenga la certeza de malos tratos o de abuso sexual sobre un niño/a, el centro educativo se pondrá en contacto con el centro sanitario de referencia de la zona con tal de tomar las medidas que corresponda para conseguir un informe médico. Se establecerá la forma de llevar al/la menor al centro sanitario para que le visiten (se puede solicitar ayuda al 061). Asimismo, el centro educativo elaborará un informe urgente (que puede contar con el asesoramiento si es necesario de la inspección educativa y/o de la EAP) y lo dirigirá al SAIA, quien lo dirigirá al Juzgado de Guardia. En caso de que ocurra fuera de horas de oficina del SAIA (a partir de las 15 horas y festivos), se avisará al teléfono de la UDEPMI: 900.300.777. Éstos valorarán las actuaciones a realizar y comunicarán su actuación a los Servicios Territoriales de Educación en Girona.

El centro educativo informará a la familia del/la menor de las actuaciones que se estén realizando.

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

INTERVENCIÓN DE LOS CENTROS EDUCATIVOS



EAP: Equipo de Asesoramiento Psicopedagógico
 SAIA: Servicio de Atención a la Infancia y la Adolescencia
 UDEPMI: Unidad de Detección y Prevención de los Malos Tratos Infantiles
 SBAS: Servicio Básico de Atención Social

Servicio de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (SAIA) – Departamento de Acción Social y Ciudadanía.

El Servicio de Atención a la Infancia y la Adolescencia (SAIA) del Departamento de Acción Social y Ciudadanía tiene la competencia territorial de ostentar las funciones de representación de menores en situación de desamparo dentro de su ámbito territorial, así como de guarda y tutela. Asimismo tiene la función de promover, coordinar y supervisar el conjunto de actuaciones dirigidas a la protección de niños/as y adolescentes en riesgo social, así como a la infancia y la adolescencia general, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección General de Atención a la Infancia (DGAIA) y la normativa vigente, con el objeto de garantizar a la totalidad de la infancia y la adolescencia el mejor grado de bienestar y desarrollo en su proceso de crecimiento. También tiene encomendadas las funciones de creación y readecuación de los recursos dentro de este ámbito, especialmente los referentes al ámbito de la protección.

Por Acuerdo del Gobierno de la Generalitat de Cataluña de fecha 16 de octubre de 2007 y publicado en el DOGC nº 5004 de fecha 8.11.2007, se establece la creación de la Unidad de Prevención de los Malos Tratos Infantiles (UDEPMI) con el objetivo de dar respuesta de forma inmediata ante cualquier detección de malos tratos y otras situaciones urgentes de menores en alto riesgo social. Esta unidad es operativa las 24 horas del día los 365 días del año. El teléfono de contacto es el 900.300.777.

Este servicio se coordina con el Equipo de Valoración de Malos Tratos Infantiles (EVAMI) y otros equipos especializados; Equipo de Atención a la Infancia y la Adolescencia (EAIA) y equipos técnicos del centro de acogida, Sanidad, Mossos d'Esquadra... y adopta medidas de protección inmediata en los casos necesarios.

Actuaciones ante abusos o malos tratos

Las actuaciones de este Servicio, en caso de que se detecte una situación con indicios evidentes de malos tratos o de abuso sexual sobre un niño/a o adolescente, estarán en función de cómo y de quién detecta el caso, así como de las intervenciones que ya se hayan llevado a término desde los Servicios Básicos de Atención Social (SBAS) y desde los EAIA.

- En el caso de una situación de indicios de malos tratos o de abuso sexual sobre menores, el SAIA lo deriva a los equipos correspondientes de EAIA y SBAS. Estos equipos se coordinarán con otros equipos de la red (sanidad, educación...) para valorar la situación y, si es necesario, elaborarán un informe sobre el caso y si procede propondrán al SAIA la asunción de la tutela y la aplicación de la medida protectora y los recursos más adecuados.
- Si se trata de un caso detectado desde los SBAS, desde los EAIA o desde otras instituciones sociales, policiales o judiciales, en el cual peligre la integridad física del niño/a, se asumirá, previo informe del servicio correspondiente y de forma inmediata, sus funciones tutelares y se le ingresará inmediatamente en un centro o familia de acogida y de urgencia, siempre que no haya ningún familiar que pueda hacerse cargo, con el objeto de darle la atención inmediata necesaria mientras se acaba de valorar su situación personal y familiar.

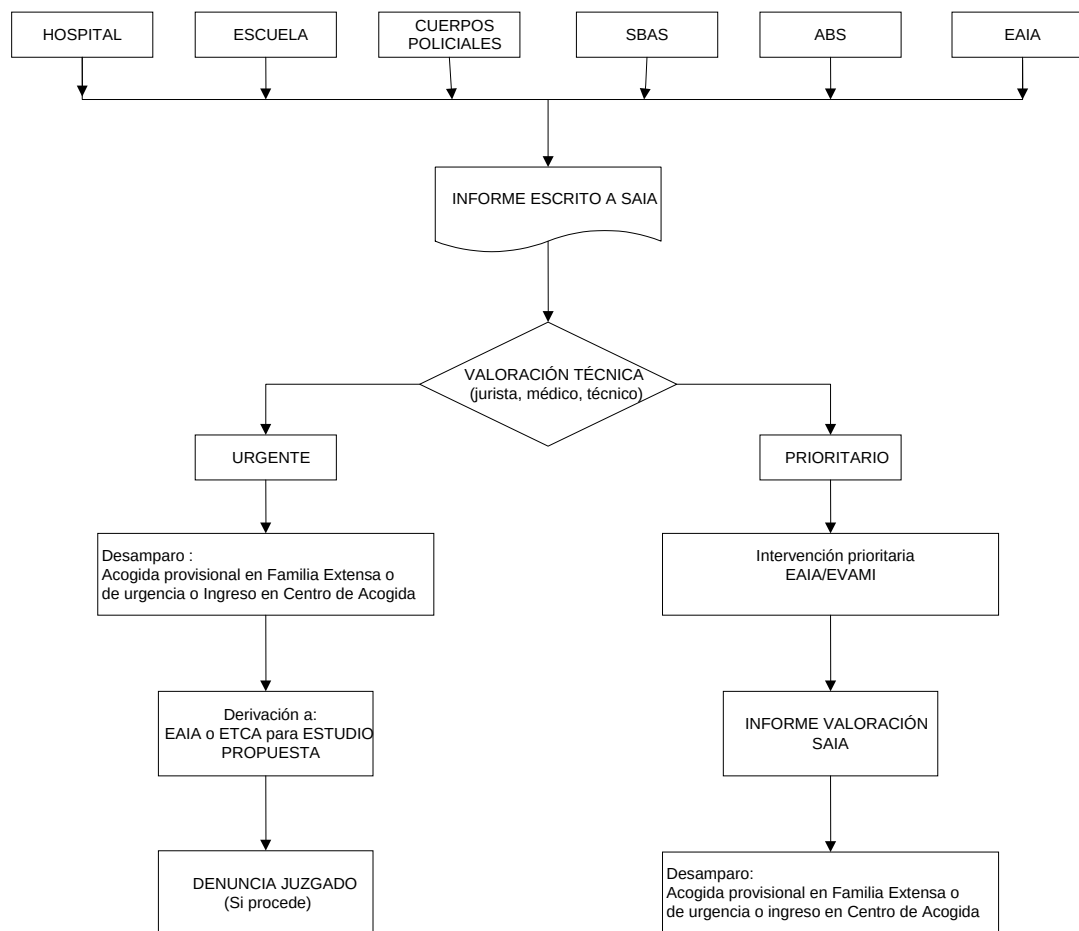
Desde el SAIA se comunicará al equipo derivador el resultado de las actuaciones realizadas por parte de este Servicio

Cuando sea necesario, se solicitará la intervención de los Mossos d'Esquadra para hacer efectiva esta protección.

En el caso de que el SAIA, como órgano administrativo competente en materia de protección de menores, tenga conocimiento de un caso de malos tratos o de abuso sexual, el cual no haya sido denunciado ante la autoridad judicial por parte de ninguno de los/las profesionales que hayan intervenido en el caso, este mismo Servicio presentará la denuncia con tal de que se pueda iniciar el procedimiento penal correspondiente.

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

INTERVENCIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA



SBAS: Servicio Básico de Atención Social
EAIA: Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia
SAIA: Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia
EVAMI: Equipo de Valoración Malos Tratos Infantiles
ABS: Área Básica de Sanidad
ETCA: Equipo Técnico Centro de Acogida

Fuera de horas de oficina, los Servicios podrán llamar directamente al teléfono de la UDEPMI (Unidad de Detección y Prevención de Malos Tratos Infantiles - 900.300.777)

Oficina de Atención a la Víctima del Delito (OAVD)

La Oficina de Atención a la Víctima del Delito, del Departamento de Justicia, es un servicio gratuito que ofrece atención, apoyo emocional y orientación a las personas que voluntariamente quieran acceder a ella y que se consideren víctimas de un delito o falta.

A raíz de la entrada en vigor de la Ley 27/03 de 31 de julio, reguladora de las Órdenes de Protección de los delitos de violencia doméstica, y por decreto de la Generalitat de Cataluña, las OAVD también son el **punto de coordinación** en materia de violencia doméstica. El objetivo es la asistencia a la víctima durante todo el proceso judicial, de acuerdo con las medidas que adoptan los órganos judiciales.

Corresponde a esta Oficina:

- Informar y asesorar de los derechos y deberes a la víctima antes de interponer la denuncia y hasta la resolución judicial.
- Garantizar que toda víctima de violencia doméstica con orden de protección disponga de información actualizada sobre la situación penitenciaria de la persona imputada.
- Ofrecerle el apoyo y la contención emocional necesarios en situación de crisis.
- Facilitar el acceso de la víctima a las ayudas, los servicios especializados y los medios de seguridad que necesite para garantizar su proceso de recuperación.
- Acompañar a la víctima en los actos judiciales, especialmente si es menor, para darle apoyo en las dependencias judiciales y en el momento de la declaración.
- Solicitar la utilización de los medios materiales necesarios para evitar la confrontación visual entre la víctima y la persona encausada en los actos judiciales.

Con carácter general, las víctimas que se dirigen a esta Oficina son mayores de edad. Cuando se interviene con niños/as o adolescentes, se hace con el consentimiento de los progenitores, tutores/as o representantes legales.

Actuaciones cuando hay sospecha de abuso o de malos tratos

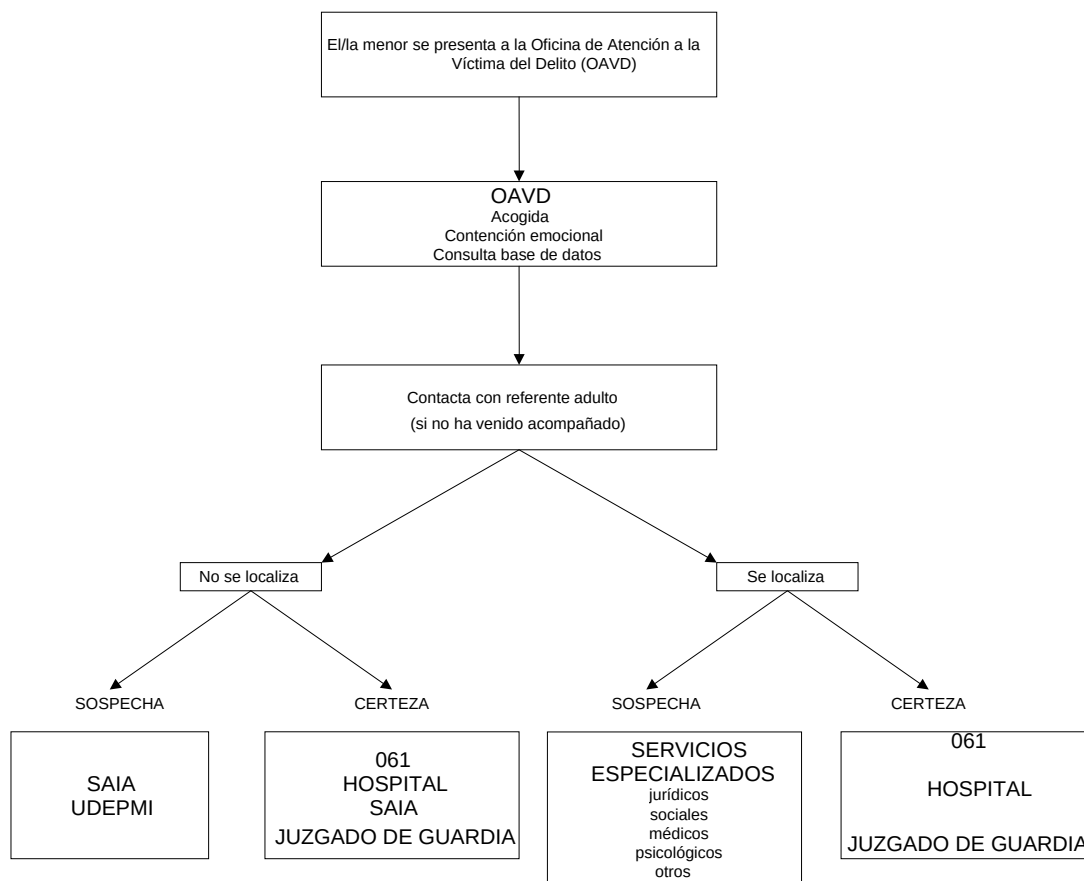
- Acogida y atención por profesionales especializados/as.
- Se consultará la base de datos informáticas de la Oficina para averiguar si se ha intervenido anteriormente en el caso.
- Si el/la menor se presenta en la Oficina solo, o con otro menor, se intentará contactar con una persona adulta de su entorno, libre de la sospecha de haber cometido los hechos, para que pueda hacerse cargo.
- Si se localiza a la persona adulta, se les derivará, si procede, a los servicios especializados de carácter sanitario, jurídico, social y psicológico.
- Si no se localiza ningún referente adulto, se informará con carácter de urgencia al SAIA en horarios de oficina (de 8.00 a 15.00 horas) o a la UDEPMI (24 horas) para que se puedan hacer responsables y determinen las actuaciones oportunas.
- En el supuesto de que la atención se realice fuera de horas de oficina del SAIA, se contactará con la UDEPMI al teléfono 900 300 777.

Actuaciones cuando hay certeza de abuso o de malos tratos

- Acogida y atención por profesionales especializados/as.
- Se consultará la base de datos informáticas de la Oficina para averiguar si se ha intervenido anteriormente en el caso.
- Si el/la menor se presenta en la Oficina solo, o con otro menor, se intentará contactar con una persona adulta de su entorno, libre de la sospecha de haber cometido los hechos, para que pueda hacerse cargo.
- Si se localiza a la persona adulta, se les pondrá en contacto con el centro sanitario de referencia de la zona con el objeto de que el menor sea atendido con la máxima urgencia posible. Para su traslado, se puede solicitar ayuda al 061.
- Si no se localiza a ninguna persona adulta de referencia, se informará, con carácter de urgencia al SAIA en horario de oficina (de 8.00 a 15.00 horas) o a la UDEPMI (24 horas) para que se pueda hacer cargo y se determinen las actuaciones oportunas. Si es necesaria la atención médica urgente, en paralelo, se procederá a poner al/la menor en contacto con el centro sanitario de referencia de la zona para que se le atienda con la máxima urgencia posible. Para su traslado, se debe solicitar ayuda al 061.
- En caso de que la atención se realice fuera de horas de oficina del SAIA, se contactará con la UDEPMI llamando al teléfono 900 300 777.
- Se informará de ello al juzgado de guardia correspondiente.

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

INTERVENCIÓN DE LA OFICINA DE ATENCIÓN A LA VÍCTIMA (OAVD)



Servicios sanitarios

Los casos que llegan a este ámbito pueden tener una procedencia muy diversa: pueden detectarse a nivel de Atención Primaria, en la Atención hospitalaria o bien pueden llegar derivados desde otros servicios que han apreciado posibles indicios de malos tratos.

Actuaciones ante abusos o malos tratos

- Si desde cualquier servicio sanitario se sospecha de la existencia de posibles malos tratos o abusos sexuales sobre un/a menor o adolescente, se debe informar inmediatamente del caso a los Servicios Básicos de Atención Social (SBAS) que corresponda y/o al trabajador/a social del ABS o del hospital para efectuar una valoración conjunta del caso. Se comunicará al Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia (SAIA).
- En caso que se dé un diagnóstico de malos tratos o de abuso sexual, el centro debe presentar la correspondiente denuncia al juzgado de guardia y también informar inmediatamente del caso al SAIA.

En los casos de urgencia en que es necesaria una actuación inmediata, se debe derivar el caso al servicio de urgencias del hospital correspondiente, desde donde se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Transmisión inmediata al juzgado de guardia de forma telefónica y por fax del comunicado de lesiones.
- Siempre que se considere adecuado y a requerimiento del juzgado de guardia, visita conjunta del/la paciente por un/a médico hospitalario y un/a médico forense, y emisión de informe conjunto, mediante escrito entre el/la médico forense y el/la médico del hospital, al juzgado de guardia y al SAIA.
- Se comunicará al SAIA de Girona (de 8.00 h. a 15.00 h.) (tel. 972.486.060 y fax 972.941.272) o a la UDEPMI (tel. 900.300.777, 24 horas), para que valore la posibilidad de protección inmediata del niño/a o adolescente por medio de resolución administrativa de protección y de retención al centro hospitalario.
- Se podrá activar el Equipo EVAMI del territorio al que pertenece (caso de malos tratos hospitalarios).
- Ingreso del niño/a al hospital, si se considera adecuado.
- A continuación, desde el EAIA y/o el EVAMI se comunicará a la familia la actuación realizada (EVAMI o SAIA).

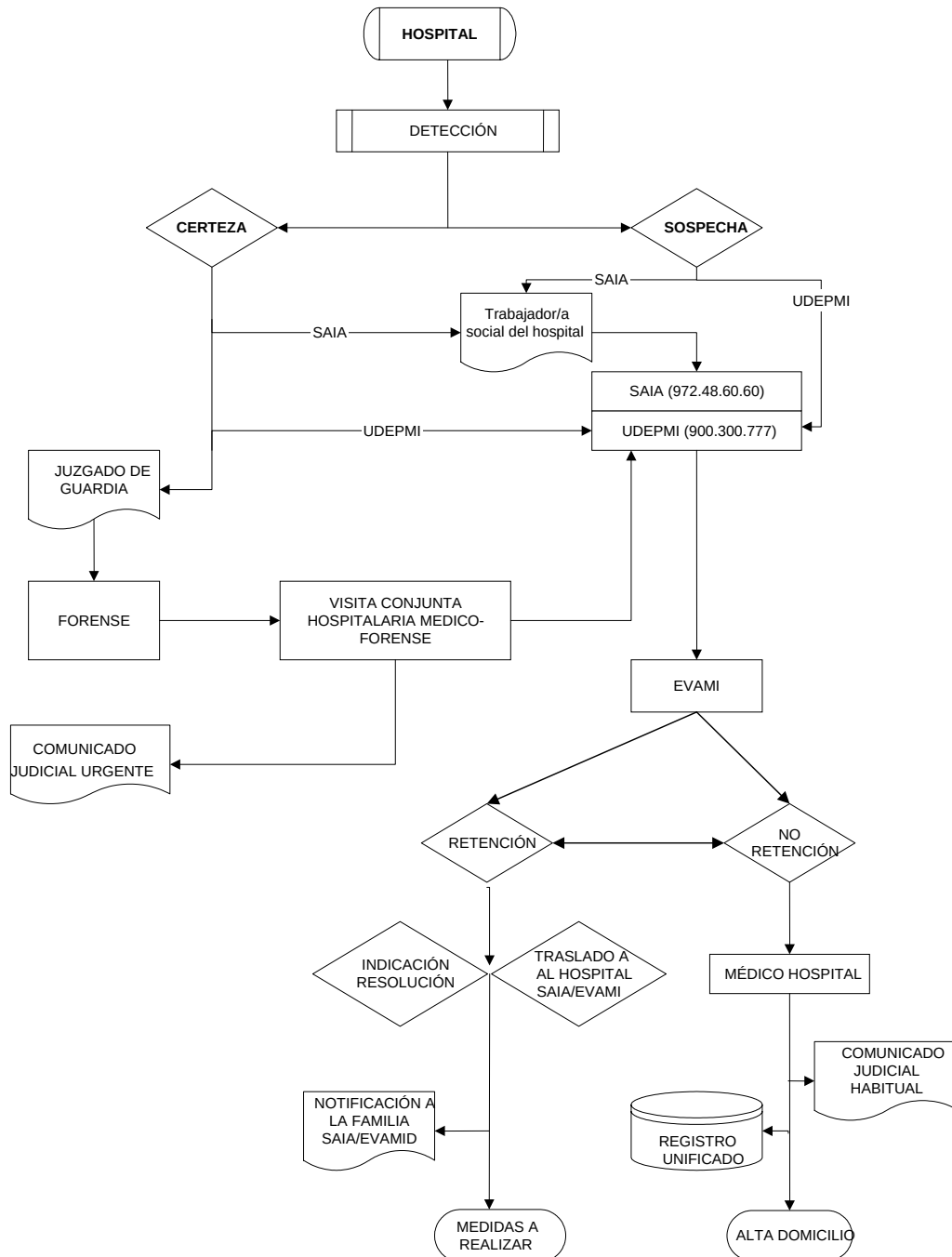
RUMI: Registro de Malos Tratos Infantiles.

Se trata de un protocolo que pretende detectar y registrar los casos de malos tratos agudos a la infancia. Este registro pretende tener un alcance que implique a los departamentos de Sanidad, Educación, Interior y Acción Social y Ciudadanía.

Está elaborado por el Departamento de Acción Social y Ciudadanía y el Departamento de Sanidad.

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

INTERVENCIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS



SAIA: Servicio de Atención a la Infancia y Adolescencia, localizable los días laborables de 8 a 15 horas
UDEPMI: Unidad de Detección y Prevención de los Malos Tratos Infantiles. A partir de las 15 horas y festivos.

Policía / Mossos d'Esquadra:

La policía autonómica tiene asumida la competencia en el ámbito de menores.

La policía autonómica firma acuerdos de colaboración y coordinación con las distintas policías locales para trabajar en estrecha colaboración y especialmente como policía de proximidad que a menudo tiene contacto con la infancia y adolescencia, ya que son garantes de derechos y libertades y también tienen la misión de perseguir el delito y detener a sus autores. Es evidente que en el caso de los malos tratos infantiles la actuación de la policía es a menudo indispensable.

Actuaciones cuando hay una sospecha de abuso o de malos tratos:

Los casos que llegan a los Mossos d'Esquadra pueden tener varias procedencias: por actuación de oficio desde la misma policía autonómica o de otros cuerpos policiales y por la actuación de particulares, de escuelas u otros centros educativos, de centros hospitalarios...

Si la actuación se realiza de oficio a partir de indicios como el absentismo escolar, la observación de la falta de cuidado personal, de higiene, de hábitos elementales, etc. y sin perjuicio de otras investigaciones, se debe informar sobre la situación detectada al Servicio de Atención a la Infancia y la Adolescencia (SAIA) de Girona, para que se inicien las actuaciones oportunas. Si de esta actuación de oficio se detectan indicios delictivos, el caso también debe comunicarse al órgano judicial competente.

Cualquier persona menor de 18 años que desee realizar una denuncia en dependencias policiales, lo debe hacer en presencia de uno de sus progenitores, de un familiar o, si es posible, de un/a fiscal de menores de protección.

En el caso de que el maltrato sea infligido por uno de los progenitores, la denuncia será realizada en presencia del progenitor que no esté implicado en los hechos.

Antes de escuchar a la víctima en declaración, se deberá tener en consideración lo siguiente:

1. En caso de autoría de persona mayor de edad o si se desconoce su edad, se informará inmediatamente al juzgado de guardia, el cual si lo considera necesario ordenará que el/la médico forense realice asistencia sanitaria de la persona menor y que declare al juzgado o que lo haga el Equipo de Asesoramiento Técnico y de Atención a la Víctima (EATAV) con el apoyo del Equipo Técnico de Asesoramiento Penal con tal de evitar la doble victimización de la persona menor y de poder hacer efectivo el principio de "mínima intervención".
2. En caso de autoría de menor con una edad comprendida entre los 14 y los 18 años, el órgano competente para conocer los hechos es la Fiscalía de Menores de Reforma de Girona, la cual determinará las gestiones a practicar con la víctima menor y la persona menor autora de los hechos.
3. Las personas autoras que no hayan cumplido los 14 años tienen a todos los efectos la consideración de no imputables, por tanto se informará de forma inmediata a la Fiscalía de Menores de Protección a fin y efecto de que determine sobre las gestiones a practicar.

En caso de declaración en dependencias policiales

Esta declaración en sede policial debe ser breve y concreta sobre los hechos y las personas que intervienen a fin de no condicionar la declaración judicial que deberá hacerse con urgencia y con las prevenciones de los artículos 433 y 448 de la LECr (transcritos en el Anexo I). El juzgado decidirá la forma en que tendrá que tomarse la declaración de la víctima menor.

Si el/la menor finaliza la declaración en las dependencias policiales, se entregará a los progenitores o a la persona tutora que no esté implicada en los malos tratos.

En el caso de que no se pueda entregar ni al padre ni a la madre, se solicitará al SAIA de Girona o a la UDEPMI (24 horas) su intervención para que determine a quién se puede entregar el/la menor.

Solo excepcionalmente, en casos de malos tratos graves, con grave peligro para el/la menor o para su situación de desamparo, se solicitará la intervención del SAIA de Girona (de 8.00 a 15.00 horas) o de la UDEPMI (24 horas).

URPAC (Unidad Regional de Proximidad y Atención al Ciudadano de Girona)

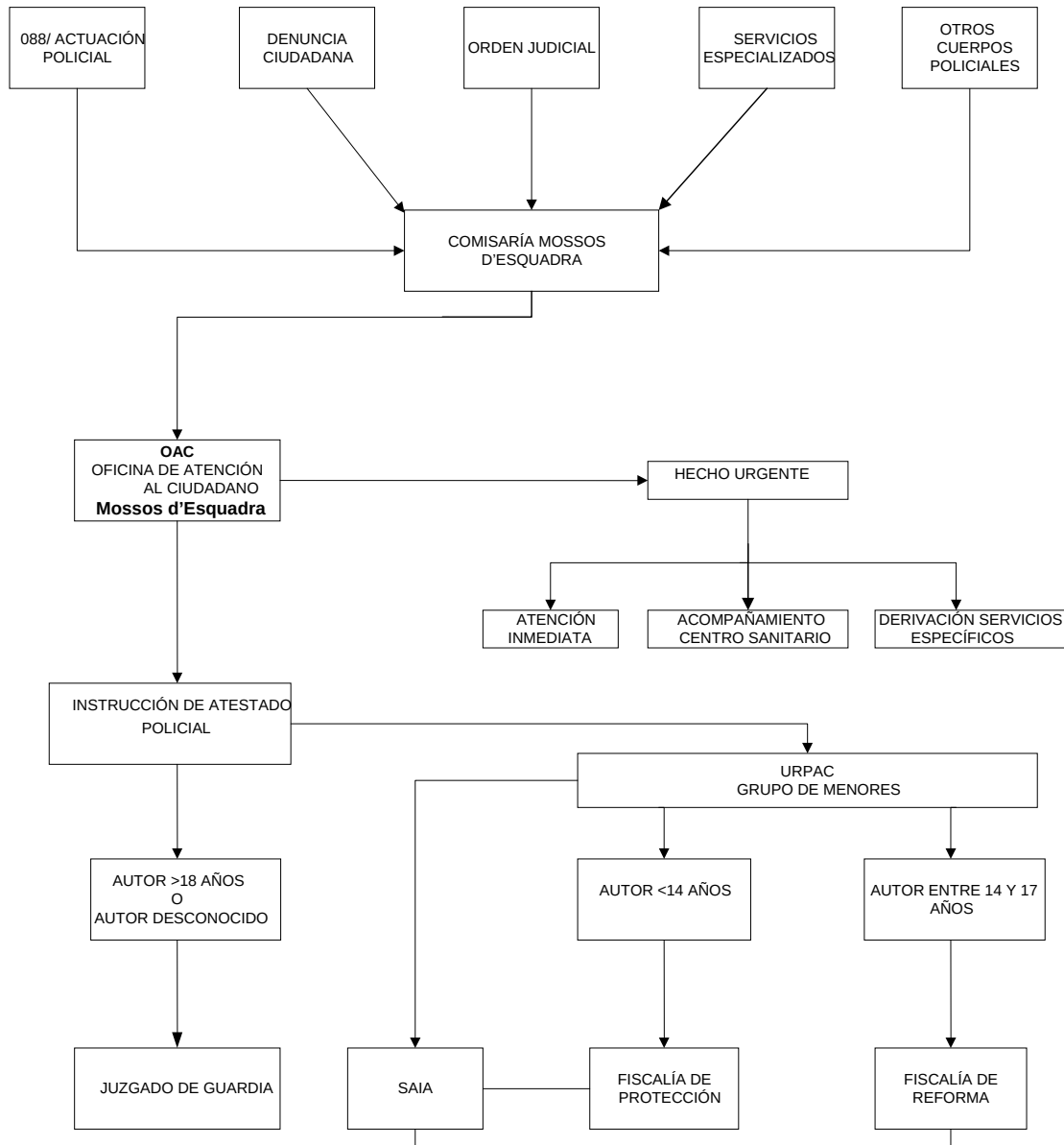
El Grupo de Menores de la URPAC es el interlocutor único de este Cuerpo de Policía para toda la provincia de Girona, colabora y asiste el Juzgado de Menores, las Fiscalías de Menores de Protección y de Reforma y el SAIA.

Las personas que forman la URPAC de Girona se encuentran en horario de mañanas en las dependencias habilitadas a tal efecto en la Fiscalía de Menores de Reforma, situada en C/ Nou, 4, de Girona, con teléfono de contacto 972225269.

Paralelamente, se las puede localizar en dependencias policiales en horario de mañana – tarde, con teléfono de contacto 972181600, extensión 61101.

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN CONTRA LOS ABUSOS SEXUALES Y OTROS MALOS TRATOS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA DEMARCACIÓN DE GIRONA

INTERVENCIÓN DE LOS MOSSOS D'ESQUADRA



Comissaria Mossos d'Esquadra, calle Vista Alegre, 5 de Girona
 URPAC: Unidad Regional de Proximidad y Atención de los Mossos d'Esquadra
 OAC: Oficina de Atención Ciudadana
 SAIA: Servicio de Atención a la Infancia

Abogacía.

El abogado/a tiene como funciones propias el asesoramiento jurídico y la defensa de los derechos e intereses de la infancia y de la adolescencia en cualquier situación de riesgo o maltrato. Presta un servicio imprescindible para garantizar la tutela judicial efectiva.

El abogado/a puede actuar en garantía de la autonomía del/la menor cuando la Ley la reconozca en los actos que le afectan y en los que actúa *per se*, con complemento de capacidad o sin él.

Además, el abogado/a puede actuar como defensa judicial cuando tenga el debido nombramiento porque lo exigen las circunstancias del/de la menor y para actuar en defensa de sus derechos e intereses.

De acuerdo con la Ley de protección de menores, las personas menores de edad son sujetos activos, participativos y creativos, con la capacidad de modificar su medio personal y social, de exigir y de defender sus derechos, entre los cuales hay el hecho de que se les escuche.

Consecuentemente, sería fundamental que, cuando cualquier profesional o institución detectara una situación de riesgo o de malos tratos a un niño/a o adolescente, se derivara a una asistencia jurídica especializada para prestarle el consejo jurídico y el asesoramiento necesarios.

El abogado/a debe asumir la defensa del niño/a víctima de malos tratos en cualquier procedimiento en que se vea inmerso y siempre que lo solicite su representación legal, guarda, defensa judicial o la misma víctima cuando tenga suficiente conocimiento.

Fiscalía

Al Ministerio Fiscal le corresponde promover la acción de la justicia en defensa de la legalidad, de los derechos de la ciudadanía y del interés público tutelado por la ley. Asimismo, debe asumir o, si procede, promover la representación y defensa, en juicio y fuera de él, de las personas que, al no tener la capacidad de obrar o de representación legal, no puedan actuar por sí mismas. Asimismo, debe promover la constitución de los organismos tutelares que las leyes civiles establecen y formar parte de los que tengan por objeto la protección y la defensa de personas desvalidas.

Es entonces evidente la importancia de la intervención de la Fiscalía en los casos de malos tratos a menores.

Actuaciones cuando hay una sospecha fundamentada de abuso o de maltrato

Esta declaración en sede policial tiene que ser breve y concreta sobre los hechos y las personas que intervengan a fin de no condicionar la declaración judicial, que tendrá que hacerse con urgencia y con las prevenciones de los artículos 433 y 448 de la LECr (transcritos en el Anexo II). El/la juez decidirá la forma en que se debe tomar la declaración de la víctima menor.

Cuando en el juzgado de instrucción se abre un procedimiento relacionado con un caso de malos tratos o de abuso sexual sobre un niño/a o adolescente, la fiscalía, en función de la urgencia del caso, puede solicitar órgano judicial instructor las medidas que considere necesarias en relación con la guarda de la persona menor sin perjuicio de comunicar de forma inmediata el caso al Servicio Territorial de Atención a la Infancia y la Adolescencia para que adopte la resolución que considere conveniente.

Finalmente se debe señalar que, de acuerdo con la ley, al Ministerio Fiscal le corresponde exigir la aplicación de todas las normas que regulan la intervención de la infancia en los procesos penales y evitar todas las diligencias en las cuales se requiera su intervención cuando sean repetitivas, superfluas o prescindibles, con tal de evitar situaciones traumáticas y de preservar el derecho a la intimidad.

Juzgado

Las personas que firman el protocolo son conscientes de que no se pueden dar instrucciones ni limitar las actuaciones procesales de los/las jueces y magistrados/as de conformidad con lo que disponen las normas procesales.

En consecuencia, mientras no se produzcan modificaciones legales, el contenido de este capítulo únicamente se puede considerar como simple propuesta de buenas prácticas, sin perjuicio de la independencia de cada juez o magistrado/a, tanto en la instrucción como en la celebración del juicio oral.

JUZGADO DE GUARDIA

En cada uno de los 9 partidos judiciales que tenemos en la demarcación de Girona (Santa Coloma de Farners, Olot, Ripoll, Puigcerdà, Blanes, Sant Feliu de Guíxols, La Bisbal, Figueres y Girona), hay un juzgado que está de guardia por semana.

Normalmente la guardia empieza el miércoles a las 9 de la mañana y se termina el miércoles siguiente a la misma hora. No todos los partidos judiciales empiezan la semana de guardia en miércoles. El juzgado de guardia lo está los siete días de la semana y tiene abiertas las dependencias de 8.00 a 14.00 y de 17.00 a 20.00 h. El resto del día el/la juez y el/la secretario/a del juzgado están localizables a través de la policía o de la fiscalía por si tienen que intervenir a cualquier hora.

Puesto que el calendario para saber qué juzgado está de guardia en los partidos judiciales que tienen más de un juzgado –todos los indicados salvo Ripoll y Puigcerdà- va variando todos los años, hay un ejemplar de este calendario en todas las dependencias policiales y también se puede pedir uno en los decanatos de cada partido judicial. El servicio forense de guardia está adscrito al juzgado de guardia y actúa a instancia de él; por lo tanto, se localiza de la misma forma que el juzgado de guardia. En el apartado de direcciones y teléfonos incluimos los correspondientes en cada decanato del respectivo partido judicial. En el web www.gencat.cat, entre a *Administració de Justícia* y a *Directori de seus* y podrá encontrar todas las direcciones y los teléfonos de los órganos judiciales por municipios.

Fase de instrucción judicial

En esta fase se llevan a cabo dos clases de actividades: las dirigidas a la investigación del delito y las que tienen por objeto la protección de la persona menor.

a) Investigación:

En las situaciones de abuso o de maltrato reciente, después del reconocimiento forense conjunto con el/la médico de guardia en el centro sanitario, el juzgado al cual corresponde la tramitación de las diligencias tiene que recoger la declaración del/de la menor lo antes posible, y evitar que declare ante la policía o la Fiscalía. Se tiene que evitar que el niño/a tenga que declarar dos o más veces sobre los mismos hechos, salvo si es imprescindible.

El/la juez debe velar para que la persona menor de edad que tenga que prestar testimonio lo haga en las condiciones físicas (espacio) y con la preparación psicológica adecuadas, y solicitará los informes técnicos que sean necesarios. Es especialmente útil que el/la juez tenga asesoramiento psicológico del Equipo de Asesoramiento Técnico Penal, para reducir al máximo posible el efecto negativo de esta situación sobre el/la menor. En concreto, se efectúan las siguientes recomendaciones sobre esta exploración judicial:

Que la declaración se realice en presencia del/la juez y de un/a profesional especializado/a.

Que se lleve a cabo en una sala adecuada y con un espejo unidireccional o con monitores de TV donde las partes puedan presenciar la exploración.

Que al final de la exploración las partes hagan las preguntas mediante el/la juez.

Que la declaración sea grabada en video para que, si procede, pueda ser apreciada por el órgano sentenciador en la fase de juicio oral.

Se recomienda que haya las pruebas periciales imprescindibles y que, en cualquier caso, las practiquen solo una vez peritos designados por el órgano judicial y con la conformidad de las partes.

Si hay discrepancias entorno a un informe social, psicológico o médico relativo a menores, se recomienda que se solucionen durante la fase de ratificación judicial del informe o solicitando aclaraciones escritas de peritos, y que se evite en la medida de lo posible someter de nuevo a la persona menor a otras pruebas exploratorias.

Se deberían evitar las diligencias consistentes en careos o reconstrucciones de los hechos.

Como principio general, se asegurarán las garantías procesales de las actuaciones que se realicen con el/la menor a fin de evitar posibles reiteraciones de actuaciones que puedan perjudicarle.

La tramitación de la causa debe ser lo más ágil posible.

b) Protección:

En esta materia debe procurarse la necesaria coordinación entre las actuaciones del Juzgado y del Servicio Territorial de Atención a la Infancia y Adolescencia, y por lo tanto, es conveniente que el Juzgado le comunique la incoación y, si procede, el archivo del procedimiento.

De acuerdo con el art. 134 del Código de Familia y las normas de la Ley de Enjuiciamiento Criminal respecto a las medidas cautelares, se puede adoptar judicialmente cualquier medida cautelar que se estime necesaria para la adecuada protección del/la menor, incluido el ingreso provisional en un centro de acogida.

Cuando el/la juez de instrucción lo estime necesario para la adecuada protección de los intereses del/de la menor, podrá designar a una persona que defienda sus intereses ante todas las instituciones públicas.

Fase de juicio oral

Se procurará que las declaraciones que, si procede, deban hacer las personas menores (especialmente si son menores de 8 años) se realicen en espacios físicos adecuados y con la asistencia psicológica adecuada, utilizando los medios técnicos o audiovisuales de comunicación que hagan posible la prueba.

La declaración se debería hacer facilitando la comprensión del niño/a, utilizando un lenguaje claro. También se deberían evitar los formalismos que no vulneran derechos ni garantías (la toga, la distancia física respecto al tribunal, etc.)

Se debe evitar la confrontación visual de la persona menor con la inculpada, y preservar su intimidad celebrando el juicio a puerta cerrada.

Se recomienda que los juicios en los que participen niños/as y adolescentes se efectúen a primera hora.

El/la menor debería recibir asistencia profesional del Servicio de Atención a la Víctima del Delito.

Siempre que sea posible, las conformidades se deberían producir antes de la citación de la víctima a juicio.

Forenses

Los/las médicos forenses del Instituto de Medicina Legal de Cataluña (IMELEC) llevan a cabo, respecto a la persona menor, todas las actuaciones solicitadas por juzgados, tribunales, fiscalías y oficinas del registro civil; es decir, llevan a cabo informes y dictámenes medicolegales, investigaciones en el campo de la medicina forense en el ámbito infantil, control periódico lesiones de menores, valoración de los daños corporales, asistencia a los juzgados y, si procede, autopsia y dictámenes sobre la causa de la muerte del/la menor.

El servicio de urgencia del hospital o ambulatorio es el que comunica de forma inmediata al juzgado de guardia la existencia de agresión sexual o de malos tratos (agudos o crónicos).

- En los casos de valoraciones más extensas se comunicará al juzgado de guardia tan pronto haya certeza diagnóstica, sin esperar la elaboración de informe o finalizar el tratamiento terapéutico que se pueda estar llevando a cabo con el/la menor.
- En caso de agresión sexual y/o lesiones graves, es indispensable el reconocimiento médico conjunto del servicio de urgencias del hospital de referencia y del forense.

Médicos forenses del Instituto de Medicina Legal de Cataluña, en coordinación con el/la médico de referencia del/la menor, realizarán el seguimiento evolutivo y la valoración de secuelas. Las secuelas psíquicas derivadas de los delitos serán valoradas por el equipo pericial (médicos forenses o el Equipo de Asesoramiento Técnico Penal) que hayan iniciado o realizado el estudio psicológico del/la menor, salvo que judicialmente se disponga de otra forma.

En caso de muerte, se derivará el caso al Servicio de Patología Forense del IMELEC para practicar la autopsia y las pruebas complementarias necesarias para esclarecer la causa y las circunstancias de la muerte. Es muy útil para la valoración medicoforense disponer de la historia clínica o del informe médico de la atención practicada al niño/a en el hospital.

El Equipo de Asesoramiento Penal

La fiscalía, los juzgados de instrucción, los juzgados penales y las audiencias provinciales pueden solicitar de oficio informes o documentales al Equipo de Asesoramiento Técnico Penal de los Servicios Territoriales de Justicia sobre las personas encausadas, sobre las víctimas y sobre los testigos. El equipo de profesionales está integrado por psicólogos/as y trabajadores/as sociales que llevan a cabo la intervención y elaboran el informe de asesoramiento correspondiente.

Cuando la petición judicial se centra en las víctimas, se puede solicitar judicialmente dos tipos de intervención:

- el apoyo a la exploración judicial de la persona menor.
- la elaboración de un informe sobre los aspectos psicológicos y sociales de acuerdo con su demanda.

En el primer caso, que a menudo coincide con la primera fase de la instrucción, cuando se deben resolver judicialmente con carácter de urgencia medidas cautelares, la exploración se lleva a cabo en un espacio especialmente acondicionado para facilitar la exploración del/de la menor y se utilizan los medios audiovisuales que permiten su grabación. Si esta grabación se ha llevado a cabo con las condiciones exigidas, podrá ser utilizada como prueba preconstituída. Los/las profesionales (psicólogos/as) son quienes exploran directamente al/la menor de acuerdo con las demandas que interesan al juzgado, a la fiscalía y a las partes, en su presencia, utilizando técnicas de entrevista específicas de su disciplina.

En el segundo caso, el juzgado también puede solicitar un informe detallado que puede incluir el análisis del testimonio, de la personalidad, de las relaciones familiares y de las secuelas psicológicas que se pueda haber sufrido a raíz de los presuntos hechos. También se valora la capacidad para testificar ante la instancia judicial o en un juicio oral y la necesidad de aplicar, en estos actos, medidas de protección hacia la infancia y la adolescencia.

La metodología y las actuaciones profesionales se inspiran, entre otros, en los principios de mínima intervención y de trabajo en equipo para evitar exploraciones innecesarias. Cuando se tiene conocimiento de que un/a menor ha sido objeto de otras intervenciones profesionales por parte de otros servicios, se realiza la coordinación previa entre los equipos que han actuado, antes de iniciar o de continuar la intervención. Se valora la conveniencia de elaborar un plan de trabajo común para dar respuesta tanto a las necesidades del niño/a como a la demanda judicial.

Al mismo tiempo, se vela para minimizar el efecto negativo que puede tener para un/a menor y su familia el paso por la instancia judicial, y para evitar los efectos de la victimización secundaria.

SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO

El Plenario de la Comisión y su Comité Técnico realizarán el seguimiento de este Protocolo.

El Plenario de la Comisión lo integran la máxima representación de todas las instituciones y organismos que lo han suscrito y que constan en el encabezamiento del Protocolo. Toma las decisiones necesarias para actualizarlo y realizar su seguimiento, vistas las propuestas del Comité Técnico.

De la tarea del día a día se ocupará el Comité Técnico, que está integrado por:

- Representante del colectivo de jueces de primera instancia e instrucción / Audiencia Provincial.
- Representante del Servicio de Protección de Menores de la Fiscalía de Girona.
- Representante de los Servicios Territoriales del Departamento de Acción Social y Ciudadanía.
- Representante de los Servicios Territoriales del Departamento de Justicia.
- Representantes de los entes locales (consejos comarcales y ayuntamientos de más de 20.000 habitantes).
- Representante de los Servicios Territoriales del Departamento de Sanidad.
- Representante de los Servicios Territoriales del Departamento de Educación.
- Representante de los Mossos d'Esquadra.
- Representantes de los Colegios de Abogados de Girona i Figueres.
- Representante del Instituto de Medicina Legal de Cataluña.
- Representante del Instituto Catalán de las Mujeres (ICD).
- Representante de la Subdelegación del Gobierno en Girona.

RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS

1. Se debe facilitar y promover la asistencia integral a la víctima y a sus familiares. Se les puede derivar a la Oficina de Atención a la Víctima del Delito.
2. Las distintas instituciones implicadas deben impulsar la formación especializada de profesionales que intervienen con la infancia y adolescencia. En este sentido, para sensibilizar a al sector profesional y facilitar el reconocimiento de los síntomas de malos tratos, se propone diseñar un plan de formación para todo el personal docente de Educación, para los equipos de asesoramiento y orientación psicopedagógica de Girona y para el personal de los distintos servicios sanitarios, jurídicos y policiales.
3. Es necesario que los/las profesionales que intervienen en cada área acrediten experiencia y formación especializada.
4. El lenguaje y los aspectos formales de todas las actuaciones deberían tener en cuenta la edad y el desarrollo del niño/a.
5. En relación con la declaración judicial de menores, se recomienda:
 - Evitar que tenga que declarar dos o más veces sobre los mismos hechos, salvo si es imprescindible.
 - Que la declaración se realice en presencia judicial y de un profesional especializado/a.
 - Que se lleve a cabo en una sala adecuada y con un espejo unidireccional o con monitores de TV, donde las partes puedan presenciar la exploración.
 - Que al final de la exploración las partes puedan hacer las preguntas mediante el/la juez.
 - Que la declaración sea grabada en video para que pueda ser apreciada, si procede, por el órgano sentenciador en la fase de juicio oral.
6. En relación con la fase de instrucción, se recomienda que las pruebas periciales sean las imprescindibles y, en cualquier caso, sean practicadas solo una vez por peritos designados judicialmente y con la conformidad de las partes.

Se deberían evitar las diligencias consistentes en careos o reconstrucciones de los hechos.

7. Durante el juicio oral:
 - El/la menor deber tener asistencia profesional.
 - Debe evitarse la confrontación visual con la persona inculpada, y preservar la intimidad celebrando el juicio a puerta cerrada.
 - Siempre que sea posible, las conformidades se deberán producir antes de la citación de los menores a juicio.
 - Los juicios en que participen menores se deberían señalar en primer lugar (debe ser el primer juicio del día).

- La declaración de los menores se debería hacer en una sala adecuada y se les debería facilitar la comprensión, utilizando un lenguaje claro. También se deberían evitar los formalismos que no vulneran derechos ni garantías.
8. Siempre que hay un ingreso de menor en un centro de acogida dependiente del Servicio de Atención a la Infancia y la Adolescencia, se le debe hacer una exploración médica tanto para detectar posibles abusos sexuales o malos tratos, como para valorar su estado físico general. De esta forma, sería muy importante, teniendo en cuenta los principios de actuación que se recogen en este Protocolo, que en casos de malos tratos y abusos pueda realizarse esta exploración de forma conjunta entre médicos forense y médicos de centro con tal de evitar la repetición de exploraciones y con tal de que el informe emitido desde el centro tenga validez en el procedimiento judicial.
 9. Todas las sedes judiciales de la provincia deben tener disponibles en todo momento los medios técnicos necesarios para poder llevar a cabo las recomendaciones de los apartados nº 5 y 6.
 10. Garantizar la posibilidad de intervención letrada en todos los procedimientos administrativos y judiciales en que las víctimas sean menores.
 11. Crear una comisión jurídica especializada en protección de la infancia y adolescencia dependiente del Colegio de Abogados, que asuma como funciones la orientación, la información y el asesoramiento jurídico dirigidos a menores y a sus familiares, así como a otros profesionales, instituciones o servicios que lo soliciten.
 12. Todas las instituciones implicadas en la elaboración de este Protocolo se comprometen a difundirlo en los respectivos ámbitos de trabajo.
 13. Procurar datos estadísticos fiables.

TELÉFONOS Y DIRECCIONES DE INTERÉS

CENTROS HOSPITALARIOS DE LA REGIÓN SANITARIA 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 Campdevàrol
Ctra. de Gombrèn, s/n
17530-Campdevàrol
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**

Comisión de seguimiento del Protocolo: **972 94 03 20**

Servicio de Atención a la Infancia y la Adolescencia de Girona: **972 48 60 60**

UDEPMI (Unidad de Detección y Prevención de los Malos Tratos Infantiles): **900 300 777**
(Servicio 24 horas)

Oficina de Atención a la Víctima del Delito: **972 94 04 48**

Línea de atención a las mujeres en situación de violencia: **900 900 120** (Servicio 24 horas)

Servicio de Urgencias Sanitarias: **061**

Fiscalía de Menores (Protección): **972 18 17 88**

Juzgados de Guardia (para conocer el juzgado de guardia se debe llamar al **088**)

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

www.gencat.cat/justicia

ANEXO I : MARCO JURÍDICO

MARCO JURÍDICO BÁSICO DE LOS MALOS TRATOS INFANTILES EN CATALUÑA

NORMATIVA INTERNACIONAL

Convención de 20 de noviembre de 1989 de los Derechos de la Infancia adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la resolución 44/25.

Esta normativa internacional remite al artículo 39.4 de la Constitución Española, para la determinación de la protección a la cual tiene derecho la infancia, del cual conviene destacar los siguientes aspectos:

- Se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya llegado antes a la mayoría de edad (art.1).
- En todas las medidas relativas a la infancia que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial que se atenderá será el interés superior de la infancia (art. 3), principio que preside e informa toda legislación sobre la materia.
- Los Estados miembros adoptaran todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger a la infancia contra cualquier forma de perjuicio o abusos físicos o mentales o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño/a se encuentra bajo la tutela de los progenitores, de representantes legales o de cualquier otra persona que le tenga bajo su cargo
- Los Estados miembros adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de los niños y las niñas víctimas de: cualquier tipo de abandono, explotación o abusos; tortura y otras formas de tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes; o conflictos armados. Esta recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto a uno mismo y la dignidad del niño/a (art. 39).

NORMATIVA ESTATAL

Constitución española, de la cual se debe destacar en esta materia:

- La dignidad de la persona, los derechos inviolables inherentes a ella, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de las otras personas son fundamentales del orden público y de la paz social (art. 10.1)
- El derecho a la vida y a la integridad física y moral (art. 15)
- El derecho al honor y a la imagen e intimidad personal y familiar (art. 18)
- El derecho a obtener la tutela judicial efectiva de jueces y tribunales (art. 24.1)
- El derecho a la educación (art. 27)
- Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia, así como la protección de hijos e hijas (art. 39.1 y 2). Obligación de los progenitores a prestar asistencia de todo orden a hijos e hijas dentro o fuera del matrimonio durante la minoría de edad y en los otros casos que legalmente proceda (art. 39.3).

Ámbito civil-administrativo, que regula las intervenciones de protección de la infancia que sufre malos tratos. En Cataluña se debe diferenciar entre la normativa propia y la normativa española de aplicación supletoria en defecto de las normas propias.

Normas propias de Cataluña

- Ley 9/1998 de 15 de julio del **Código de Familia**, y singularmente los títulos VI (la potestad del padre y de la madre) y VIII (los alimentos entre parientes). (BOE 198/1998, de 19 de agosto 1998 Ref. Boletín: 98/20137; DOGC 2687/1998, de 23 de julio 1998).
- Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre **Medidas de Protección de Menores Desamparados y de la Adopción**. (BOE 45/1992, de 21 de febrero 1992 Ref. Boletín: 92/04166; DOGC 1542/1992, de 17 de enero 1992), con el reglamento contenido en el Decreto 2/1997 de 7 de enero.
- Ley 8/1995, de 27 de julio, de **Atención y Protección de Menores y Adolescentes** y de modificación de la Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre Medidas de Protección de Menores Desamparados y de la Adopción. (BOE 207/1995, de 30 de agosto 1995; DOGC 2083/1995, de 2 de agosto 1995).
- Ley 8/2002, de 27 de mayo, de modificación de la Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de menores desamparados y de la adopción, y de regulación de la atención especial a adolescentes con conducta de alto riesgo social. (DOGC 3648/2002, de 3 de junio 2002; BOE 146/2002, de 19 de junio 2002 Ref. Boletín: 02/11906. Suplemento BOE Catalán 14/2002, de 16 de julio 2002).

Normas estatales de aplicación directa

- **Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.** (BOE 7/2000, de 8 de enero 2000 Ref. Boletín: 00/00323 Suplemento BOE Catalán 2/2000, de 5 de febrero 2000).
- **Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.** (BOE 15/1996, de 17 de enero de 1996 Ref. Boletín: 96/01069).
- **Ley Orgánica 1/2004, de Protección Integral de Violencia contra las mujeres.**
- **Ley 27/2003, reguladora de la orden de protección.**

Entre toda esta amplia normativa conviene destacar los aspectos siguientes:

Definición de **situación de desamparo** que efectúa el art. 2.2 de la Ley 37/1991. Se considera que el menor está desamparado en los casos siguientes:

- Cuando están ausentes las personas a las cuales por ley corresponde el ejercicio de las funciones de guarda, o cuando estas personas están imposibilitadas para ejercerlas o en situación de ejercerlas con grave peligro para la persona menor.
- Cuando se aprecia cualquier incumplimiento o ejercicio inadecuado de los derechos de protección establecidos por las leyes para la guarda de menores o si faltan los elementos básicos para el desarrollo integral de su personalidad.
- Cuando el/la menor presenta signos de malos tratos físicos o psíquicos, de abusos sexuales, de explotación u otros de naturaleza análoga.

La constatación de dicha situación da lugar a una **declaración de desamparo por parte de la Administración**, a una resolución administrativa, si bien sujeta a control judicial en casos de solicitarlo las personas legitimadas (progenitores, tutor/a, guardador/a, familiares que últimamente hayan convivido con la persona menor, Ministerio Fiscal u organismo competente), que comporta la inmediata asunción de las funciones tutelares por parte de la Administración y la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria, de forma que queda encomendada la representación y la administración de los bienes y la guarda del/de la menor a la Administración, que puede adoptar las siguientes medidas de protección (Art. 5 Ley 37/1991):

- La atención a la familia del/la menor, mediante ayudas de apoyo psicosocial, de índole personal o económica, de la Administración.
- La acogida simple del/la menor por una persona o una familia que pueda sustituir, provisionalmente, su núcleo familiar actual.
- La acogida simple en un centro público o colaborador.
- La acogida familiar preadoptiva.
- Cualquier otra medida aconsejable, de carácter asistencial, educativo o terapéutico, en atención a las circunstancias del/la menor.

Sin perjuicio de esta actividad de la Administración, tanto el art. 158 del Código Civil como el art. 134 del Código de Familia prevén que la **autoridad judicial** pueda, de oficio y en cualquier procedimiento, adoptar las medidas que considere oportunas con tal de evitar perjuicios a menores.

El art. 13.1 de la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor y el art. 2.3 de la Ley catalana 37/1991 establecen la obligación de toda persona o autoridad, y especialmente de las que por su profesión o función detectan una situación de riesgo o posible desamparo de menor, de comunicarlo a la autoridad o a sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que necesite.

Ámbito penal

Su objetivo es la sanción de la persona agresora del/la menor, si bien también prevé mecanismos de protección de las víctimas.

Código Penal

Entre los distintos delitos que se pueden cometer en el ámbito del maltrato de menores, los más frecuentes son los siguientes:

- Maltrato habitual en el ámbito familiar. Art.173.2.
- Homicidio y asesinato. Art.138 a 142.
- Lesiones, que pueden ser delito (art.153 en el ámbito familiar y art.147 a 151 en el resto de casos) o falta (art. 617.1).
- Injurias, que pueden ser delito (art. 208 a 210) o falta (art. 620).
- Amenazas, que pueden ser delito (art. 169 i 171) o falta (art. 620).
- Coacciones, que pueden ser delito (art. 172) o falta (art. 620).
- Delitos contra la libertad e indemnidad sexual, que incluyen agresiones sexuales (art. 178 a 180), abusos sexuales (art. 181 – 183), acoso sexual (art. 184), exhibicionismo y provocación sexual (art. 185 i 186) y delitos relativos a la prostitución y corrupción de menores (art. 187 al 190). Se debe tener en cuenta que se consideran abusos sexuales no consentidos los que se ejercen sobre menores de trece años, con independencia de que el/la menor consienta o no.
- Abandono familiar. Art. 226.

Además de las penas propias de cada uno de estos delitos, en la mayor parte se pueden imponer como penas accesorias las prohibiciones siguientes (art. 57 en relación con el art. 48):

- La privación del derecho a residir en determinados lugares o de acceder a ellos.
- La prohibición de aproximarse a la víctima, o a los familiares y a las otras personas que se determine judicialmente.
- La prohibición de comunicarse con la víctima, o con los familiares y las otras personas que se determine judicialmente.

Cuando la persona agresora es progenitora o tiene la guarda del/la menor, se establece como pena accesoria en delitos de malos tratos habituales a familiares, lesiones en el ámbito familiar, delitos contra la libertad e indemnidad sexual o abandono de familia, la inhabilitación especial para el ejercicio del derecho de patria potestad, tutela, guarda o acogida familiar por periodos variables según el delito.

Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. (BOE 11/2000, de 13 de enero 2000 Ref. Boletín: 00/00641; Suplemento BOE Catalán 3/2000, de 9 de febrero 2000).

Se aplica cuando la persona agresora tiene entre catorce y dieciocho años. Si tiene una edad inferior a catorce años, no hay sanción penal.

Ley de Enjuiciamiento Criminal

Se debe destacar la obligación de denunciar ante un hecho delictivo que se establece, con carácter general, en los artículos 259 y 264; específico para profesionales, en el art. 262.

También se debe destacar que el artículo 554 dispone que el juzgado de instrucción dictará orden de protección para las víctimas de violencia doméstica en los casos en que, con indicios fundamentados de la comisión de un delito o de una falta contra la vida, la integridad física o moral, la libertad o la seguridad de alguna de las personas mencionadas en el artículo 173.2 del Código Penal, se cause una situación objetiva del riesgo para la víctima que requiera la adopción de alguna de las medidas de protección previstas en este artículo.

ANEXO II: INDICADORES DE RIESGO

	Físicos en el/la menor	Comportamientos en el/la menor	Conducta del cuidador/a
MAL TRATO FÍSICO: Indicadores físicos del niño/a y comportamiento del niño/a y de la persona agresora/acompañante	Magulladuras o hematomas: en rostro, labios o boca, en varias fases de cicatrización; en zonas extensas de torso, espalda, nalgas o muslos, con formas anormales agrupadas o señal o marca del objeto con el que se ha ocasionado; en varias áreas distintas, indicio de que se ha azotado al menor desde diferentes direcciones. Quemaduras: de cigarro o cigarrillos; quemaduras que cubren toda la superficie de las manos (guante) o de los pies (calcetín) o quemaduras en forma de buñuelo en nalgas, genitales, indicativas de inmersión en un líquido caliente; quemaduras en brazos, piernas, cuello o torso, provocadas por haber sido atado fuertemente con cuerdas; quemaduras con objetos que dejan señal claramente definida: parrilla, plancha, etc. Fracturas: en cráneo, nariz o mandíbula, fracturas en espiral en huesos largos (brazos, piernas), en varias fases de cicatrización, fracturas múltiples, cualquier fractura en menores de 2 años. Heridas o raspaduras: en boca, labios, encías y ojos; en genitales externos, parte posterior de brazos, piernas o torso. Lesiones abdominales: inflamación del abdomen, dolor localizado, vómitos constantes. Mordedura humana: huella de persona adulta, separación mayor de 3 cm. entre caninos. Intoxicaciones: por ingestión de sustancias químicas (medicamentos)	Cautela respecto al contacto físico con adultos. Muestra aprensión cuando otros niños lloran. Muestra conductas extremas: agresividad o rechazo extremo. Parece temer a los progenitores e ir a casa, o llora cuando terminan las clases y tiene que volver de la escuela o guardería. Dice que su padre/madre le ha causado alguna lesión. Va excesivamente vestido/a y se niega a desnudarse ante los otros. Actitud retraída y no participa en actividades y juegos comunes.	Fue objeto de malos tratos en la infancia. Emplea una disciplina severa, inapropiada para la edad, la falta cometida y la condición del niño/a. No da ninguna explicación respecto a la lesión del niño/a o las que da son ilógicas, no convincentes o contradictorias. Parece no preocuparse por el niño/a. Percibe al niño/a de forma negativa; por ejemplo, lo ve malo, perverso, un monstruo, etc. Psicótico o psicópata. Abuso de alcohol o de otras drogas. Intenta ocultar la lesión o proteger a su responsable.
	Münchhausen por poderes: síntomas recurrentes, inventados o inexplicables. Desaparecen al separar al niño/a de su familia y reaparecen al volver a tener contacto con ella, discordancia entre historia clínica y analítica.	Ingresos múltiples, en diferentes hospitales. Hermanos/as con enfermedades raras, inexplicables o “nunca vistas”.	Madres: ■ Visitan al niño/a con gran frecuencia. ■ Manifiestan veneración y sobreprotección hacia el hijo/a. ■ Con estudios de medicina, enfermería, aux. clínica. ■ Amables, atentas. ■ Colaboradoras con los médicos para encontrar el falso pronóstico.

			Familia: Conflictos de pareja violentos, tendencia a la droga y a la automedicación. Padres: Antecedentes de autolisis
	■ Atrasos en la solicitud de asistencia sanitaria ■ Niños/as generalmente lactantes o menores de 3 años ■ Historia inaceptable, discordante o contradictoria ■ Hematomas en distintas fases evolutivas. Otras lesiones asociadas ■ Asistencia con alternancia por distintos centros sanitarios ■ Signos de higiene deficiente, desnutrición, localización de lesiones en zonas no prominentes ■ Déficit psicomotor, trastornos del comportamiento. Atraso estatoponderal		

	Físicos en el niño/a	Comportamientos del niño/a	Conducta del cuidador/a
NEGLIGENCIA - ABANDONO	- Falta de higiene - Retraso del crecimiento - Infecciones leves, recurrentes o persistentes - Consultas frecuentes a los servicios de urgencia por falta de seguimiento médico - Hematomas inexplicables - Accidentes frecuentes por falta de supervisión en situaciones peligrosas - Enfermedad crónica que no genera consulta médica - Ropa inadecuada para el clima - Alimentación y/o hábitos horarios inadecuados - Retraso en las áreas de madurez - Problemas de aprendizaje escolar	- Comportamientos autogratificantes - Somnolencia, apatía, depresión - Hiperactividad, agresividad - Tendencia a la fantasía - Ausentismo escolar - Suele dormirse en clase - Llega temprano a clase y se va muy tarde - Dice que no tiene quien le cuide - Conductas dirigidas a llamar la atención de las personas adultas - Comportamientos antisociales; vandalismo, prostitución, toxicomanías	- Vida caótica en el hogar - Muestra evidencias de apatía o inutilidad - Mentalmente enfermo/a o tiene bajo nivel intelectual - Tiene una enfermedad crónica - Fue objeto de negligencia en su infancia

MALOS TRATOS EMOCIONALES	0-2 años: talla corta, retraso no orgánico del crecimiento, enfermedades de origen psicosomático, retraso en todas o en parte de las áreas de madurez 2 a 6 años: talla corta, enfermedades de origen psicosomático, retraso en el lenguaje, disminución capacidad de atención, inmadurez socioemocional 6 a 16 años: talla corta, enfermedades de tipo psicosomático	0-2 años: excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas (trastornos de vínculo primario); actitud temerosa, tímida, pasiva, comportamientos negativos o agresivos, ausencia de respuesta a estímulos sociales 2 a 6 años: retraso en el lenguaje, disminución de la capacidad de atención, inmadurez socioemocional, hiperactividad, agresividad, escasa discriminación y pasividad en las relaciones sociales 6 a 16 años: problemas de aprendizaje y lectoescritura, falta de autoestima, escasa capacidad y habilidad ante situaciones conflictivas, inmadurez socioemocional, relaciones sociales escasas y/o autolesión, problemas graves de control de esfínteres	- Culpa o desprecia al niño/a - Actitud fría o de rechazo - Niega amor - Trata de forma desigual a los hermanos/as - Parece que no se preocupa por los problemas del niño/a - Exige al niño/a por encima de sus capacidades físicas, intelectuales y psíquicas - Tolera absolutamente todos los comportamientos del niño/a sin ponerle ningún límite
--------------------------	--	---	--

MALOS TRATOS – ABUSO SEXUAL	- Dificultad para caminar y sentarse - Ropa interior rasgada, rota o ensangrentada - Se queja de dolor o picor en la zona genital - Contusiones o sangrado en genitales externos, zona vaginal o anal - Tiene una enfermedad de transmisión sexual - Tiene el cuello del útero o la vulva hinchados, o colorados - Tiene semen en boca, genitales o ropa - Presencia de cuerpos extraños en uretra, bufeta, vagina o ano - Embarazo (especialmente en el inicio de la adolescencia) - Infecciones urinarias de repetición	* Conductuales: - Dice que le ha atacado sexualmente un progenitor/cuidador - Manifiesta conductas o conocimientos sexuales extraños, sofisticados o inusuales * Psicosomáticos: - Trastorno del sueño y de la alimentación - Varios: algias abdominales, cefaleas, trastornos neurológicos, respiratorios, esfinterianos, etc. que originan un consumo médico intenso sin esclarecer sus causas * Psíquicos: - Depresiones crónicas, intentos de autolisis, automutilaciones - Desvalorización corporal: obesidad, anorexia - Problemas de conducta: fugas, fracasos escolares y profesionales - Promiscuidad sexual, transvestismo, evolución hacia la homosexualidad, prostitución masculina o femenina - Criminalidad (en forma de abusos sexuales muy a menudo) - Violencia	- Extremadamente protector/a o celoso/a del niño/a - Anima al niño/a a implicarse en actos sexuales o prostitución ante la persona cuidadora - Sufrió abuso sexual en su infancia - Experimenta dificultades en el matrimonio - Abuso de drogas o alcohol - A menudo está fuera del hogar
-----------------------------	--	--	--

- Indicadores según las profesiones/ámbitos de atención a la infancia

Ámbito profesional	Indicadores
Tecología Matrona (riesgo)	Embarazo destinado en el inicio a la interrupción voluntaria Planteamiento de ceder al bebé en adopción 1ª visita médica > 20 semanas de gestación Parejas jóvenes con características de inmadurez Autoestima pobre, aislamiento social o depresión Múltiples crisis familiares Hijo no deseado o poca relación con los progenitores Enfermedad mental en los progenitores, drogadicción
Neonatología Matrona (riesgo)	La madre no está alegre con el bebé Decepción por el sexo Llanto del bebé no controlado por la madre Expectativas de la madre muy por encima de las posibilidades del hijo/a La madre ignora las demandas del bebé para ser alimentado La madre siente repulsión hacia las deposiciones

	Falta de ilusión al ponerle nombre Reacción negativa del padre hacia el niño/a
Consulta (Atención primaria, enfermería)	Incomparecencia en consultas ambulatorias Insistencia en ingresos hospitalarios Dietas inadecuadas no justificables Vestuario inadecuado a la climatología No seguimiento del calendario de vacunas, tratamientos Retrasos inexplicables de crecimiento / maduración
Hospital	Familias que abandonan al niño/a sin justificación, más preocupación por la televisión, las relaciones sociales, etc. que para cuidar al niño/a Progenitores que realizan visitas de escasa duración Falta de comparecencia para hablar con los médicos No aportar datos escritos de otros ingresos Formas de corrección agresivas o negligentes en público Comentarios del niño/a sobre actuaciones de los progenitores Adaptación del niño/a al hospital demasiado fácil o precoz Expresar deseos de no volver al domicilio
Urgencias	Retraso al acudir al centro sanitario Prisa por atención médica por accidentes mínimos Lesiones incoherentes con el mecanismo explicado Empeoramiento de enfermedades crónicas sin tratar Accidentalidad por negligencias familiares Dificultad para quitar la ropa interior del niño/a Acudir a distintos centros hospitalarios Manifestaciones de conducta inexplicables Actitudes de autoestimulación o autoagresivas Dificultades de sociabilidad en presencia de la familia
Salud mental	Trastornos de desarrollo: aprendizaje, habla, emocional, retraso mental, fracaso escolar... Trastornos psicosomáticos y funcionales: cefaleas, enuresis, encopresis, trastornos del sueño, anorexia, bulimia... De conducta: masturbación compulsiva, juegos sexuales inapropiados para la edad, aislamiento, retraimiento, agresividad, fugas del hogar, conducta antisocial, hiperactividad... Psiquiátricos: automutilación, autolisis, psicosis Neuróticos: estructuras obsesivas, fobias, depresiones, ansiedad, regresiones...

Escuela Indicadores en el niño/a Indicadores en los progenitores	Señales físicas repetidas (morados, quemaduras...) Sucio, maloliente, ropa inadecuada Cambio significativo en la conducta escolar sin motivo aparente Conducta sexual explícita, juegos y conocimientos sexuales no apropiados para la edad, masturbación compulsiva o en público Presenta frecuentes dolores inespecíficos sin motivo aparente Falta a clase de forma reiterada sin justificación Retraso en el desarrollo físico, emocional e intelectual Conductas antisociales, fugas, vandalismo, hurtos... Regresiones conductoras, conductas muy infantiles para la edad... No se preocupan del/la menor, no se presentan a las reuniones Desprezcar y desvalorar al niño/a en público No permitir contactos sociales del/la menor (aislamiento social) Siempre están ausentes (nunca tiene tiempo) Compensan con bienes materiales la poca relación personal/afectiva que mantienen con los hijos/as Son celosos y protegen excesivamente al niño/a
Servicios Sociales Generales	Aspecto abandonado en la higiene y en el vestir Vivienda precaria/hacinamiento Ingresos económicos muy escasos e inestables Consumo habitual de alcohol/drogas Relaciones conyugales conflictivas Existencia de sintomatología psiquiátrica Ausencia de soportes funcionales (familiares, amigos, vecinos, etc.) Dificultades de acceso a los recursos (educativos, sanitarios, etc.) Manifestación de problemas de relación con el/la menor (hiperactividad, actitud introvertida o provocadora, etc.) Ausencia de supervisión sobre las actividades del/la menor (desconocimiento de lo que hacen, adónde van, si asisten a clase, quién es su grupo de iguales, etc.) Utilización del/la menor como apoyo habitual en el trabajo y en las tareas domésticas (cuidado de hermanos/as, etc.) Manifiestan dificultades del/la menor para relacionarse con el grupo de iguales; se quejan de características marginales de sus amistades Los progenitores dificultan o impiden a los profesionales contacto con el/la menor
Policía	Relacionados con el poco cuidado, supervisión y/o control por parte de personas adultas. - Ir solo o con otros menores, en horario escolar y fuera de él, especialmente de noche - Uso de ropa inadecuada a las condiciones climáticas o poca higiene - Intoxicación etílica y consumo de alcohol o drogas - Huidas del domicilio - Abuso y explotación laboral o mendicidad Relacionados con la presencia de acciones maltratantes. - Prostitución/pornografía infantil, tenencia o exhibición de pornografía de menores - Uso de menores en espectáculos públicos de carácter exhibicionista/pornográfico - Manifestaciones de abuso sexual: ropa rasgada, manchada o ensangrentada - Uso de vocabulario y comportamientos sexuales impropios de la edad - Masturbación compulsiva en público Relacionados con la presencia de actos de rebeldía y/o de conductas antisociales. - Comportamientos agresivos y violentos en las aulas contra profesorado y alumnado - Actos de vandalismo, racismo o xenofobia Relacionados principalmente con la familia o personas cuidadoras 1. Relacionados con la explicación y/o la percepción del problema y del/la menor. Manifestaciones sobre malos tratos, abuso sexual o negligencia 2. Relacionados con circunstancias vitales de la familia Cambios de conducta no habituales (conductas agresivas, fracaso escolar, tristeza, comportamientos sexuales inadecuados, temores)

ANEXO III – Registro Unificado de Malos Tratos Infantiles (RUMI)

Las Naciones Unidas, en sus informes periódicos sobre la aplicación de la Convención de los Derechos de la Infancia en el Estado español, han efectuado varias recomendaciones referentes a la necesidad de disponer de registros y estadísticas de los casos detectados de malos tratos infantiles.

Como consecuencia, el Observatorio de la Infancia del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (órgano colegiado creado por Acuerdo del Consejo de Ministros de 12 de marzo de 1999 y en la composición del cual están representadas todas las Comunidades Autónomas) ha impulsado la implantación de las Hojas de Detección y Notificación de los Malos Tratos Infantiles y la puesta en marcha de registros homologados y unificados de datos en todas las Comunidades Autónomas. Concretamente con la aprobación del plenario del Observatorio, en diciembre de 2002, del sistema de detección, notificación y registro de casos detectados de malos tratos infantiles para los ámbitos de servicios sociales, sanitarios, educativos y policiales, elaborado por el Grupo de Trabajo sobre Malos Tratos Infantiles (véase *Maltrato Infantil: Detección, Notificación y Registro de Casos*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

En este sentido, dentro de las recomendaciones y propuestas recogidas en el presente protocolo se encuentra la de procurar datos estadísticos fiables. También en el Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros malos tratos graves a menores (firmado en Barcelona el 13 de septiembre de 2006 por la Delegación del Gobierno del Estado en Cataluña, la Presidencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, los departamentos de Acción Social y Ciudadanía, de Justicia, de Interior, de Educación y de Sanidad de la Generalitat de Cataluña y el Síndic de Greuges) se propone la creación de un registro unificado de malos tratos y de abusos a menores con el objetivo de asegurar la información necesaria a todas las instituciones, de mejorar la eficacia del proceso de detección de casos y de disponer de una estadística de los malos tratos.

En este contexto se enmarca el proyecto de la creación de un Registro Unificado de Malos Tratos Infantiles (RUMI), liderado por la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) y en cuyo desarrollo participan también, actualmente, los departamentos de Sanidad, de Interior y de Educación.

Por **Orden ASC/276/2007, de 18 de julio, (DOGC nº 4936, de 30 de julio de 2007)** se ha creado el Fichero Unificado de Malos Tratos Infantiles que depende de la DGAIA y que tiene por objeto disponer de un sistema de información sobre el maltrato infantil a efectos de detección, prevención y estadística.

Este Registro debe nutrirse de los datos suministrados por todas las partes y en especial por las personas que por razón de su profesión tengan conocimiento de la existencia de cualquier tipo de malos tratos a la infancia y adolescencia. Los datos que recoge el mencionado fichero son, fundamentalmente: datos de identificación del niño/a o adolescente, de los progenitores o tutores/as, tipos de maltrato y valoración.

En el momento presente, y al amparo de la mencionada Orden de creación del Fichero Unificado de Malos Tratos Infantiles, se ha desarrollado el formulario de detección y notificación en línea entre la DGAIA y el Departamento de Sanidad (ámbito hospitalario), cuya implantación se ha iniciado en todos los hospitales de la Red Hospitalaria de Uso Público, después de la realización de una prueba piloto en los hospitales Sant Joan de Déu y Vall d'Hebrón, de Barcelona.

Asimismo, y paralelamente, se está elaborando el plan de proyecto de lo que será el aplicativo informático que permitirá la notificación y el registro de todos los malos tratos detectados en todo el territorio de Cataluña. Tendrá un carácter general y será para todas las personas, mediante un web de libre acceso con la correspondiente interconexión con el Sistema de Información de la Infancia y la Adolescencia (Sini@) de la DGAIA –una vez esté plenamente desarrollado- y, si procede, con los sistemas de información del resto de departamentos implicados (Sanidad, Interior, Educación).