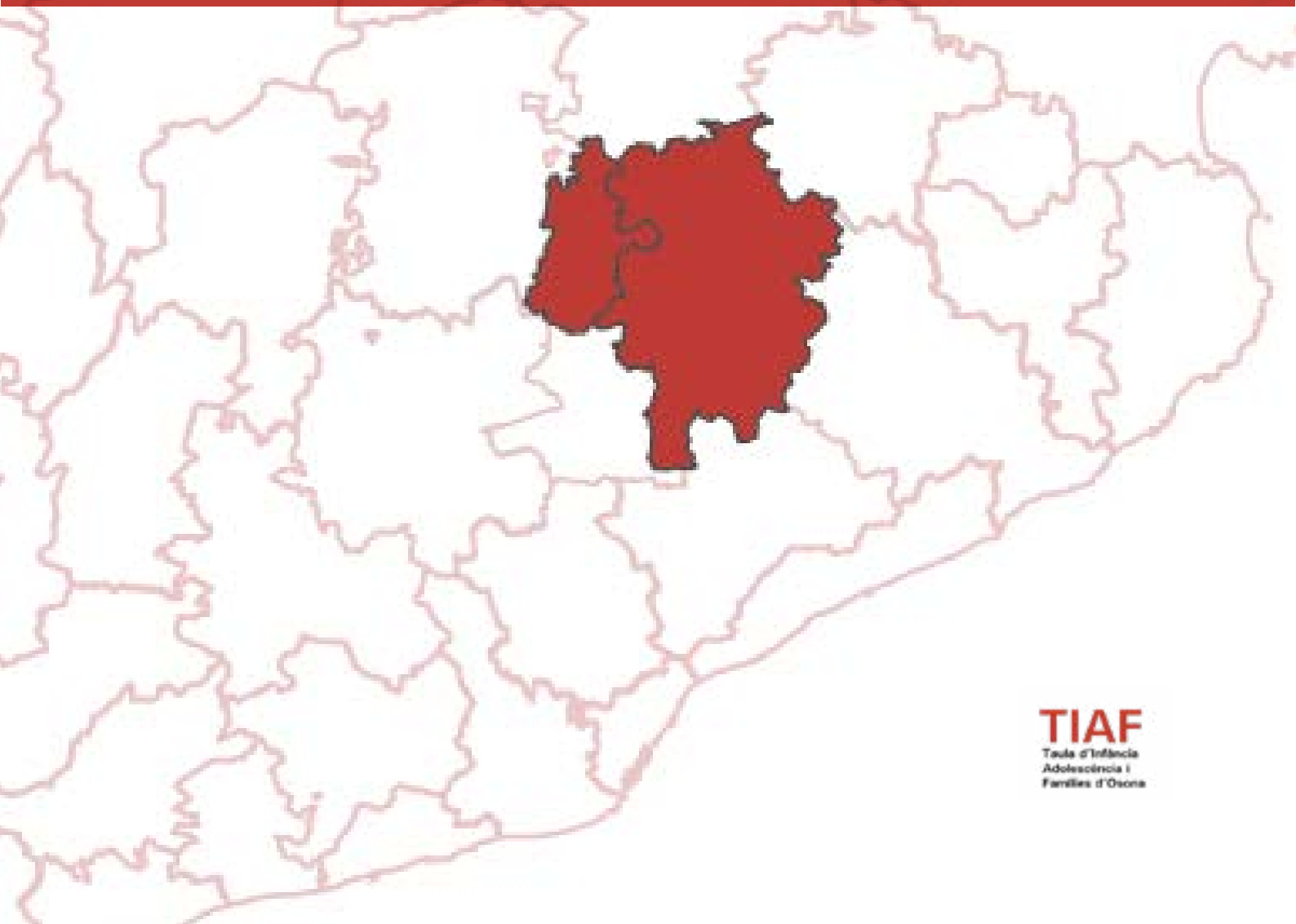
Guia-protocol
d'atenció a situacions de maltractament d'infants i adolescents a Osona i el Lluçanès



TIAF
Taula d'Infància Adolescència i Famílies d'Osona

Índex

1. Introducció

1.1 Objectius de la Guia i destinataris 3

1.2 Procés de treball per a l'elaboració de la guia-protocol 4

1.3 Dades d'interès 5

1.4 Glossari 7

2. Context i marcs de referència

2.1 Les necessitats de la infància i l'adolescència 13

2.2 Conceptes clau 15

3. Tipologies de maltractament

3.1 Segons el moment en el qual es produeix 18

3.2 Segons l'autoria 18

3.3 Segons l'edat de l'autor/a 20

3.4 Segons l'acció o omissió concreta que s'ha produït 20

3.5 Altres formes específiques de maltractament 22

4. Marc normatiu 24

5. El treball en xarxa a Osona i el Lluçanès

5.1 El concepte de xarxa 27

5.2 Àmbits 27

6. Detecció, valoració i abordatge del maltractament infantil

6.1 Eina per detectar i valorar situacions de maltractament 32

6.2 Detecció, notificació i denúncia 33

6.3 Activació del circuit (per àmbits) 35

7. Criteris d'avaluació i propostes de millora 53

8. Preguntes freqüents 54

9. Annexos 56

1. Introducció

1.1 Objectius de la Guia i destinataris

L'objectiu general de la Guia és **millorar l'abordatge en xarxa de les situacions de desprotecció i maltractament infantil a les comarques d'Osona i el Lluçanès**, garantint sempre els drets i l'interès superior dels infants i adolescents.

Aquesta guia és fruit del procés d'actualització, fet de manera participativa, de la *Guia-Protocol de detecció de maltractaments infantils a la comarca d'Osona* del 2008 i incorpora les novetats legislatives vigents que són d'aplicació, especialment la LDOIA (Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència) i la LOPIVI (Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència).

Està impulsat per **Osona Acció Social** (*Consorci d'Osona de Serveis Socials*) entitat pública de caràcter associatiu i de naturalesa local integrada per municipis i ens supramunicipals que tenen la voluntat de prestar serveis de forma consorciada.

Va destinada a **tots els agents de la xarxa** que, des dels diferents àmbits d'atenció a la infància i a l'adolescència, en algun moment es poden veure implicats en la **prevenció, la detecció i l'abordatge** d'una situació de maltractament cap a infants o adolescents.

1.2 Procés de treball per a l'elaboració de la guia-protocol

El grup de treball que ha treballat durant els darrers 2 anys en la revisió i actualització del protocol és un dels grups de treball de la Taula d'Infància, Adolescència i Famílies d'Osona, d'ara endavant la TIAF. S'han fet un total d'11 reunions.

El procés metodològic utilitzat per a l'elaboració de la guia ha estat el següent:

a. Consens de l'índex de la guia i planificació del cicle de sessions de revisió i debat per a la millora de la pràctica.

b. Sessions múltiples de reflexió i elaboració compartida dels continguts vinculats als diferents apartats de la guia.

c. Exercici de contrast dels diferents esborranys.

d. Revisió de totes les aportacions rebudes i redaccció final de la guia protocol.

Les diferents sessions de treball han permès conversar i reflexionar sobre la pràctica a partir d'una mirada interdisciplinària, compartir experiències i aprenentatges i construir consensos orientats a la millora de la pràctica.

La TIAF està formada per un conjunt de professionals de l'acció social tant públics com del tercer sector; professionals educatius; professionals de l'àmbit de la salut; cossos policials i professionals de justícia que es coordinen i treballen pel benestar dels infantils, adolescents i les famílies d'Osona i el Lluçanès. Els seu objectiu principal és promoure la participació de totes les àrees, sectors i administracions implicades en la participació, la prevenció, la promoció i la protecció de la infància, l'adolescència i les seves famílies amb la voluntat de trobar una metodologia de treball que sumi esforços i complicitats.

Les funcions de la TIAF, segons el Decret 250/2013 de 12 de Novembre de la Taula Nacional i les Taules territorials i locals d'infància i adolescència, son:

- Coordinar els diferents equips i serveis del territori per millorar els programes de participació, prevenció, promoció, detecció i protecció de la infància i l'adolescència.
- Coordinar aquells casos individuals que requereixin una visió global i en els quals estiguin implicats diversos serveis.
- Estudiar casos i analitzar alternatives per millorar les intervencions coordinades entre els diferents serveis.
- Informar la taula territorial sobre les qüestions plantejades en l'àmbit local respectiu i elevar propostes de millora elaborades a partir de la pràctica quotidiana.
- Elevar a la taula territorial les diferències en l'aplicació de circuits, protocols i criteris tècnics que no s'han pogut resoldre en l'àmbit local respectiu.

Per tal de dur a terme els objectius de la taula s'han format diferents grups de treball per poder concretar més les tasques i tenir-hi un equip de professionals treballant darrera els objectius comuns:

- Indicadors de benestar infantil i adolescent a Osona i el Lluçanès.
- Pla d'absentisme per a la millora en l'escolarització.
- Metodologia de les comissions socials.
- Educació de joves en acolliment residents a Osona.
- Revisió de protocols i anàlisi de casos complexos.
- Equip comarcal de circuit de violència masclista d'Osona.
- Protocol d'agressions sexuals en espais públics d'oci d'Osona i Vic.
- Protocol de Dones i embaràs de risc per consum de substàncies tòxiques.
- Grup motor de reunió de grup familiar a Osona.
- Protocol per prevenir i detectar la mutilació genital femenina.
- Mapa de recursos.
- Petita infància.
- Participació.

1.3 Dades d'interès

Amb l'objectiu de sensibilitzar sobre com actualment les problemàtiques sobre les quals tracta aquesta Guia afecten de forma creixent i crítica als infants i adolescents, aportem algunes dades referents a Catalunya i a les comarques d'Osona i el Lluçanès, tot i que hem de tenir en compte que el maltractament és encara una realitat oculta a la nostra societat.

Segons les dades de la DGPPIA a desembre de 2024 a Catalunya:

Expedients oberts en el sistema de protecció: **19.356**
(16.484 al 2020) Increment del 17,42%

Expedients de risc greu: **6.266**
(6.518 al 2020) Disminució del 3,87%

Expedients de desemparament: **4.447**
(2.908 al 2020) Increment del 52,92%

Segons l'*Enquesta de Convivència Escolar i Seguretat a Catalunya*, feta al 2022, el **64,4%** de l'alumnat català afirma haver estat víctima d'algun tipus de violència escolar.

Segons l'*Informe de la situació dels drets dels infants del Síndic de Greuges* (febrer de 2024), en la darrera dècada, el número d'infants víctimes de violència sexual s'ha quasi **triplicat**.

De 2019 a 2022, el número d'infants víctimes per abusos i agressions sexuals s'ha incrementat en un **22,5%**, fins les 1.460 víctimes.

Les 14 Barnahus de Catalunya van atendre **2.897** casos de violència sexual contra infants i adolescents el 2024

Segons Save the Children:
Es calcula que **1 de cada 5 infants** pateix violència sexual i **4 de cada 10** víctimes de violència sexual masclista són **noies menors d'edat.**





La comarca d'**Osona** està integrada per 42 municipis dels quals 39 s'ubiquen a la província de Barcelona, i els 3 restants a la de Girona. Osona té una superfície de 916,1 km², ocupant l'11,9% de la demarcació, amb una superfície mitjana municipal de 23,5 km². Vic n'és la capital.

La població d'Osona creix l'any 2023 fins als **160.429 habitants**, l'1,5% més que un any enrere,molt similar al creixement provincial (1,4%). Per grups d'edat, el principal increment s'ha donat entre les persones de 65 anys i més (2,8%), seguit del grup de 16 a 64 anys (1,7%). Però cal remarcar que és una de les tres comarques de la província on la població de 0 a 15 anys no decreix, en aquest cas augmenta lleugerament (0,1%). La població amb nacionalitat espanyola creix el 0,4%, mentre que l'estrangera puja el 8,1%, destacant la nacionalitat colombiana (38,8%) i ucraïnesa (156,5%). Vint-i-nou dels trenta-nou municipis augmenten població el darrer any, entre els quals destaca Torelló (188), Manlleu (442) i Vic (966). En canvi, deu municipis perden població, encapçalats per Sant Quirze de Besora (-30).

La comarca més jove de la província, **el Lluçanès**, té una superfície de 226,6 km², la segona comarca barcelonina més petita després del Barcelonès, i representa el 2,9% de la superfície de la demarcació. Està formada per 8 municipis amb una superfície mitjana de 28,3 km². Prats de Lluçanès n'és la capital.

La comarca del Lluçanès suma un lustre de creixement de població continuat, i l'any 2023 hi ha **5.681 habitants**, un increment de l'1,7% en un any, el segon increment més destacat entre les comarques barcelonines, i per sobre del creixement registrat al conjunt de la província (1,4%). Cal destacar que és una de les dues comarques on augmenta la població en tots tres grans grups d'edat analitzats. És la comarca que més creix en població menor de 16 anys (3,3%), i en major de 64 anys (3,8%). La població amb nacionalitat espanyola s'incrementa el 0,5%, mentre que l'estrangera ho fa al ritme més elevat entre totes les comarques, el 18,8%, especialment la població amb nacionalitat nigeriana (80,0%) i colombiana (83,8%). En aquest darrer any es guanya població a set dels vuit municipis, i on més ho fa és a Lluçà (12), Olost (16) i Prats de Lluçanès (53). Només es perd població a Alpens (-7).

Segons les dades disponibles a l'IDESCAT, la població total combinada de les comarques d'Osona i el Lluçanès a 1 de gener de 2024 és la següent:

Homes: 82.812 (Osona) + 3.216 (Lluçanès) = 86.028

Dones: 81.532 (Osona) + 2.914 (Lluçanès) = 84.446

Total: 164.344 (Osona) + 6.130 (Lluçanès) = **170.474**

Segons les dades disponibles a l'IDESCAT, a 1 de gener de 2024, la població de 0 a 14 anys a la comarca d'Osona era de 23.700 persones i les del Lluçanès 734. En total, **24.434 menors de 0 a 14 anys**. En el moment de redactar aquesta Guia no estaven disponibles aquestes dades desagregades per sexe.

1.4 Glossari

1.4.1 Àmbit de serveis socials i infància

SSB

Els Serveis Socials Bàsics son la porta d'entrada habitual i l'eix vertebrador del sistema de serveis socials, estan integrats pel conjunt de professionals i personal administratiu, serveis, recursos, prestacions, activitats, programes i equipaments destinats a l'atenció social de les persones.

DGPPIA

Formen part de la DGPPIA l'Oficina de Control de la Gestió, la Unitat de seguiment d'incidències i revisio de protocols, l'Institut Català de l'Acollida i l'Adopció (ICAA) i dues subdireccions:
La Subdirecció de Prevenció i Atenció a la Infància i l'Adolescència, que s'estructura en l'Àrea de suport a la prevenció ,el Servei de coordinació de les Barnahus i la Unitat d'atencio a menors inimputables i la Subdirecció de Protecció a la Infància i Adolescència Tutelada i Extutelada on s'inclou un Servei d'atenció a joves migrants sols i un Servei d'atenció i urgències de maltractaments i un Servei d'atenció i promoció de joves tutelats i extutelats.

SAUM

El Servei d'Atenció Urgent a Menors (anteriorment anomenat UDEPMI), de la DGPPIA, té la seu a Barcelona i presta serveis a tot el territori, les 24 hores del dia i tots els dies de l'any. L'objectiu prioritari del SAUM, a través de la seva vinculació al telèfon Infància Respon 116 111, és donar resposta immediata a comunicacions, denúncies socials i sol·licituds d'informació en relació amb casos de maltractaments infantils.

EVAMI

Són els equips del SAUM de valoració de maltractaments infantils detectats a l'àmbit sanitari. Tenen caràcter permanent i estan integrats per un/a professional de la psicologia i un/a del treball social.

EFI

Els Equips Funcionals d'Infància (EFI) són les unitats bàsiques de funcionament dels Serveis territorials de la DGPPIA. Tenen la responsabilitat de gestionar els expedients dels infants i adolescents, les propostes i mesures que se'n deriven, d'elaborar les dades essencials i de coordinar-se amb els serveis d'infància del seu territori. A Catalunya hi ha un total de quinze EFI distribuïts entre els diferents Serveis territorials i un d'específic per als menors d'origen estranger no acompanyats.

SEAIA

És el Servei Especialitzat en la Infància i Adolescència. El formen l'EAIA, el SIFE i el Serveis de Teràpia Familiar (STP). L'objectiu d'aquest servei és la valoració, l'actuació i l'atenció d'infants de zero a divuit. Són serveis que atenen els infants i adolescents que es troben en situació d'alt risc social o de desemparament.

EAIA

L'EAIA atén les situacions d'alt risc social i/o desemparament que detecten els serveis socials bàsics, les instàncies judicials, o la DGPPIA. Fan la valoració dels infants i adolescents i del seu entorn sociofamiliar. L'objectiu és la protecció dels infants i adolescents de les situacions de maltractament, agressions i negligències que puguin patir.

SIFE

El SIFE és un servei social especialitzat que fa el seguiment dels infants i adolescents tutelats per la DGPPIA i en règim d'acolliment en família extensa. És un equip de professionals que atén els infants, adolescents i les seves famílies amb l'objectiu d'acompanyar-los en el procés d'acolliment.

TELÈFON INFANCIA RESPON 116 111

Infància Respon és un servei públic d'atenció exclusivament telefònica, gratuït i permanent, que funciona 24 hores al dia, els 365 dies de l'any, depèn del SAUM. Té l'objectiu de prevenir i detectar els maltractaments d'infants i adolescents, posant especial atenció en els casos d'assetjament a les escoles, ciberassetjament, violència masclista en adolescents i abusos sexuals. Mitjançant aquest servei la DGPPIA activa els protocols que corresponguin i mobilitza l'equip a qui pertoqui actuar segons la tipologia de la trucada.

TOT OK?

Tot ok? és un espai en línia impulsat per la DGPPIA dissenyat per prevenir, detectar i actuar davant situacions de violència contra infants i adolescents. Proporciona atenció, suport i informació a la víctima (infants i adolescents) o a qualsevol persona que tingui la sospita o el coneixement d'un cas de maltractament.

COSE

El Compromís Socioeducatiu (COSE) està concebut com l'instrument bàsic per treballar les situacions de risc de maltractament d'infants i adolescents a partir de la entrada en vigor de la Llei 14/2010.

SINI@

Sistema d'informació de la infància i l'adolescència. Es un aplicatiu de la DGPPIA que custodia tota la informació referent als infants i adolescents que es troben en situació de risc a Catalunya.

RUMI
És un simulador que registra els casos de maltractament o de risc de maltractament que pretén obtenir dades en relació amb el fenomen per tal de poder fer recerca; prospecció de dades; anàlisi de tendències i de necessitats, i planificació d'actuacions. A Catalunya, el RUMI, constitueix, també, un mecanisme per a la prevenció dels maltractaments infantils, mitjançant una gestió comú i compartida de les situacions detectades

SMSGR
Simulador del Mòdul de Suport de Gestió del Risc. A partir de les dades introduïdes a la base de dades del RUMI, el sistema incorpora un mòdul d'algoritmes que reporten una valoració sobre el risc de la situació informada i assessora sobre les accions més adients a dur a terme.

SOAF
El SOAF és un Servei d'Orientació, Atenció i suport a les Famílies amb la finalitat d'acompanyar-les en la millora del seu benestar personal, familiar i social. Té un enfocament preventiu: detecta i reforça les capacitats i fortaleses de les famílies per tal d'afavorir unes relacions afectives saludables, amb una visió integral de la família i evitar que evolucionin en problemàtiques més greus que calgui tractar en altres serveis de la xarxa.

SIS
El Servei d'Intervenció Socioeducativa (SIS) acompanya a infants, adolescents i famílies en el seu desenvolupament personal i social, oferint suport professional per a la promoció del seu benestar personal i la seva integració social des d'una vessant preventiva, comunitària i participativa. Aquesta intervenció es desenvolupa en un marc metodològic que posa especial atenció al treball grupal.

TIAF
La Taula d'Infància, Adolescència i Famílies d'Osona i el Lluçanès, està formada per un conjunt de professionals de diversos serveis, que es coordinen i treballen pel benestar dels infants, adolescents i les famílies d'Osona i el Lluçanès, amb la finalitat de coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància al territori mitjançant la participació dels infants i adolescents, les administracions i les institucions implicades.

1.4.2 Àmbit de serveis especialitzats

BARNAHUS
Les BARNAHUS son un model d'atenció a la violència sexual contra la infància que és habitual als països nòrdics. Ofereix una atenció completa en un espai segur, reduint al màxim el malestar que poden viure els menors durant el procés judicial. A més, assegura una bona coordinació entre tots els serveis implicats, reunits sota un mateix sostre. Això evita que la víctima i la seva família hagin de desplaçar-se a diferents llocs com la comissaria, el jutjat, els serveis d'infància o els centres mèdics.

SIE
És el servei interdisciplinar que ofereix atenció especialitzada i acompanyament a totes les dones joves i adultes i els seus fills i filles afectats per processos de violències masclistes. Té per objectiu facilitar el seu procés de recuperació, la reparació de les violències viscudes i del dany patit. Ofereix una atenció integral i es basa en l'acompanyament social i educatiu, l'atenció psicològica i l'assessorament jurídic.

SIC

El Servei d'Intervenció en Crisi (SIC) és un servei d'assistència psicològica que ofereix suport i atenció a les víctimes amb un alt impacte a causa de situacions de violències masclistes viscudes, en el lloc on s'ha produït el fet, o on més convingui a la víctima, i amb la màxima immediatesa possible. Es pot activar en casos de feminicidis en grau de temptativa o consumats, violència sexual i situacions de violència masclista amb alt potencial traumàtic per a les víctimes.

SIAD

Els Serveis d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) són serveis de titularitat municipal o comarcal que informen i assessoren sobre qualsevol matèria, com ara salut, treball, habitatge, serveis i recursos per a les dones, i, si s'escau deriven cap a les entitats i organismes que en són responsables.

SAI

El SAI LGBTI+ és un servei integral per informar, acompanyar i sensibilitzar a persones i entitats sobre l'orientació sexual, l'expressió i la identitat de gènere i per prevenir la LGBTI-fòbia. Atén tant a persones LGBTI+ com al seu entorn i a professionals.

STPT

Els Serveis Tècnics de Punt de Trobada (STPT) tenen la funció principal de facilitar l'exercici dels drets de relació i de comunicació dels i les menors amb els seus progenitors i/o familiars, en situacions de conflictivitat (divorci, separació o tutela per part de l'Administració), sempre que sigui possible i d'acord amb l'evolució de l'infant.

1.4.3 Àmbit d'educació

USAV

La Unitat de Suport a l'Alumnat en situació de Violència (USAV) del Departament d'Educació i Formació Professional atén les situacions de violència i/o les demandes d'informació i d'orientació en matèria de violència i maltractaments a la infància i adolescència de tota la comunitat educativa.

REVA

El Registre de Violències de l'Alumnat (REVA) és una base de dades creada el 2023 pel Departament d'Educació per oferir una eina a la comunitat educativa amb la finalitat de registrar totes les situacions de violències que rep l'alumnat. Els objectius del REVA són: facilitar la gestió dels casos de violència, unificar els criteris d'actuació segons els protocols, registrar tots els casos de violència a Catalunya i protegir dades personals altament confidencials. El REVA és gestionat per l'equip de la USAV.

EAP

Els EAP són els Equips d'Assessorament i orientació Psicopedagògic que donen suport al professorat i als centres educatius en la resposta a la diversitat de l'alumnat i en relació amb els alumnes que presenten necessitats educatives especials, així com a les seves famílies.

COCOBE

El Coordinador o coordinadora de Coeducació, Convivència i Benestar de l'alumnat (COCOBE) treballa conjuntament amb la direcció del centre educatiu i desenvolupa les funcions per promoure la convivència positiva en el centre, impulsa la coeducació en la comunitat educativa, protegeix l'alumnat davant de situacions de violències i vetlla pel benestar emocional de l'alumnat.

INTABOO

L'INTABOO és un recurs preventiu que té per objectiu atendre, orientar, assessorar i acompanyar a la joventut de la comarca d'Osona, davant de dubtes sobre la identitat de gènere i igualtat, violències masclistes, riscos associats al consum de drogues i l'abús en l'ús de les pantalles en joves. Està coordinat i gestionat de forma conjunta per l'Oficina Tècnica d'Igualtat de Gènere i LGTBI, el Consorci d'Osona de Serveis Socials i l'Oficina Jove d'Osona.

EL RUSC

El Rusc és un programa preventiu de conductes de risc relacionades amb el consum de drogues, sexualitat i afectivitat, abús i ús de pantalles i tecnologies de la comunicació, violències masclistes, gènere i diversitat sexual al territori de la Mancomunitat La Plana.

1.4.4 Àmbit de salut

EAP

El centre d'atenció primària (CAP) és el lloc d'atenció presencial on cal anar quan es té un problema de salut. El CatSalut assigna a tots els ciutadans un Equip d'Atenció Primària (EAP) en funció del seu domicili. Els EAP estan formats per un conjunt de professionals de medicina de família, pediatria, infermeria, odontologia i treball social sanitari.

ASSIR

Les unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) son Equips multidisciplinaris vinculats a l'atenció primària i especialitzada que ofereixen atenció en salut sexual i reproductiva, incloent assessorament a joves, seguiment de l'embaràs i el puerperi, diagnòstic prenatal, interrupció voluntària de l'embaràs, prevenció de càncers ginecològics, atenció a les ITS, salut ginecològica, educació afectivosexual, suport psicològic i atenció a la violència contra les dones.

CDIAP

El Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) és un servei de prevenció, detecció, diagnòstic i tractament, dirigit a infants de 0 a 6 anys, que presentin trastorns en el seu desenvolupament, que es trobin en situació de risc de patir-los, o bé presentin alguna necessitat en la criança.

CSMIJ

El Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) és un servei sanitari pertanyent a la Xarxa de Salut Mental que atén menors de 18 anys. Realitza funcions d'atenció especialitzada a la salut mental i d'assistència psiquiàtrica en règim ambulatori. Forma part d'un circuit assistencial psiquiàtric on es coordina amb altres serveis d'urgències i d'hospitalització en salut mental.

PCP

Programa de col·laboració entre salut mental i addiccions i l'atenció primària i comunitària.

HUV

L'Hospital Universitari de Vic és l'hospital de referència d'Osona, dedicat a l'atenció sanitària especialitzada, la docència universitària i la recerca, amb l'objectiu de promoure una assistència de qualitat centrada en les persones.

HOSPITAL DE DIA

El Servei d'Hospital de Dia d'Osona és un dispositiu assistencial que proporciona tractaments i seguiment especialitzat durant el dia, sense necessitat d'ingrés, promovent una atenció integral i la permanència de la persona al seu entorn comunitari.

URPI

La URPI és una unitat d'hospitalització especialitzada en salut mental infantojuvenil que proporciona atenció intensiva a infants i adolescents amb trastorns mentals greus o en situació de crisi, quan altres recursos assistencials resulten insuficients

CASD

El CASD és un servei especialitzat que ofereix atenció ambulatòria a persones amb problemes d'addiccions, proporcionant orientació, tractament i seguiment integral per afavorir la recuperació, la reducció de danys i la inclusió social.

1.4.5 Cossos de seguretat i justícia

GAV

Els Grups d'Atenció a la Víctima (GAV) són els grups de la Policia Generalitat-Mossos d'Esquadra (PG-ME) amb formació especialitzada per realitzar prevenció, atenció i seguiment a víctimes de violència masclista, domèstica i altres víctimes vulnerables. Aquest servei es troba a totes les comissaries de Mossos d'Esquadra.

OAC

Les OAC són els grups d'atenció 24/7 de la PG-ME amb formació especialitzada per recollir les denúncies d'àmbit penal presentades per la ciutadania i en concret també les de violència masclista i domèstica. Es troben a totes les comissaries de Mossos d'Esquadra. Posteriorment, traspassaran el cas al (GAV) que correspongui.

OAVD

Les Oficines d'Atenció a la Víctima del Delicte són un servei gratuït que ofereix atenció, suport i orientació a les persones víctimes d'un delicte i són un punt de coordinació de les ordres de protecció de les víctimes de violència domèstica i de gènere que adopten els òrgans judicials a Catalunya.

1.4.6 Legislació

CDN: Convenció Drets dels Infants, adoptada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989.	**LOPJM:** Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil.	**LDOIA**: Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.	**Protocol Marc** d'actuacions contra els maltractaments a infants i adolescents de Catalunya, Generalitat de Catalunya 2017.	**LOPIVI**: Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència

2. Context i marcs de referència

2.1 Les necessitats de la infància i l'adolescència

La lluita per erradicar la violència contra la infància i l'adolescència és un imperatiu de drets humans

Els estàndards internacionals en la matèria, especialment la Convenció sobre els Drets dels infants (CDN), garanteixen no només el seu dret a no ser objecte de cap forma de violència, sinó també a la vida i al seu desenvolupament holístic. Prioritzen la prevenció de tota forma de violència contra nens, nenes o adolescents, en tots els àmbits de la seva vida, mitjançant mesures i actuacions integrals i coordinades de les quals s'han de responsabilitzar les famílies, els poders públics, la societat civil i el sector empresarial.

Segons el Protocol Marc és en la infància i l'adolescència quan es produeix el desenvolupament físic, psicològic i social de les persones. En aquest sentit, la violència exercida contra els infants i els adolescents produeix un impacte immediat, però també un impacte a llarg termini, que pot tenir un caràcter permanent i afectar al benestar del futur adult i a la seva adaptació social.

Segons l'article 5 de la LDOIA, l'interès superior de l'infant i l'adolescent ha de ser el principi inspirador de les actuacions públiques, i per abordar el fenomen del maltractament a infants i adolescents és imprescindible tenir en compte el seu punt de vista i les seves necessitats.

La consideració de les necessitats amplia la percepció del maltractament i inclou totes aquelles situacions que, malgrat no tenir una implicació penal o policial evident, constitueixen des del punt de vista de l'infant o de l'adolescent una vulneració als seus drets que suposa un risc per al seu adequat desenvolupament personal.

La cobertura de les necessitats és responsabilitat de la família, com a primer agent socialitzador, sistema i nucli bàsic per al desenvolupament de la infància i l'adolescència. Les capacitats parentals fonamentals són la capacitat de vinculació amb els fills i filles, l'empatia, els models de criança, la competència per crear un entorn lliure de violència, la capacitat de participar en xarxes socials i utilitzar recursos comunitaris, l'existència de xarxes familiars, socials i institucionals, etc.

Cal tenir en compte també, que les necessitats bàsiques són les mateixes durant tot el desenvolupament de l'infant i l'adolescent, però les seves característiques varien en les diferents etapes evolutives. En aquest sentit, progenitors, guardadors i/o tutors que poden ser capaços de satisfer les necessitats en una etapa poden no ser-ho en una posterior o no haver-ho estat en una anterior.

Necessitats de caràcter físic i biològic

Aquestes necessitats requereixen d'una supervisió i cura per part de l'adult per la seva satisfacció i en aquest sentit les diferents formes de maltractament físic suposen un dany a la satisfacció adequada d'aquestes necessitats. Són les següents: alimentació; habitatge; higiene; son; activitat física, exercici i joc; protecció de riscos reals; integritat física i salut.

Necessitats cognitives

Són les condicions que s'han de donar perquè els infants i els adolescents puguin conèixer i estructurar les experiències del món que els envolta. També són aquells elements necessaris per a l'adquisició de mecanismes de comunicació que el faran accessible als altres i, a la vegada, fer-se entendre.

La satisfacció d'aquestes necessitats possibiliten el desenvolupament cognitiu òptim de l'infant o de l'adolescent, requereixen d'una supervisió i cura per part de l'adult per proporcionar una estimulació adequada, respostes adaptades al seu grau de comprensió, ajuda per l'adquisició de coneixements i garantir l'escolarització. Són les següents: estimulació sensorial; exploració física i social i comprensió de la realitat física i social.

Necessitats emocionals i socials

Fan referència a les condicions que s'han de complir per a que els infants i els adolescents tinguin un desenvolupament afectiu adequat i saludable. També fan referència als elements necessaris per a l'adquisició d'estratègies d'expressió d'emocions i conductes d'interacció amb els altres.

Qualsevol tipus de maltractament, però especialment el maltractament emocional, l'abandonament i l'agressió sexual, atempten directament contra la satisfacció d'aquestes necessitats. Són les següents: seguretat emocional; xarxa de relacions socials; participació i autonomia progressiva; sexuals; protecció de riscos imaginaris i interacció lúdica.

Per tal de garantir que infants i adolescents gaudeixin d'un nivell adequat de benestar, s'han d'abordar les necessitats de caràcter físic i biològic, les cognitives i emocionals i les socials.

2.2 Conceptes clau

Bon tracte

Segons el Protocol Marc, per bon tracte a la infància entenem les diferents manifestacions d'**afecte**, **cura**, **criança**, **suport** i **socialització** que reben els infants i adolescents de la seva família, grup social i de l'administració i les institucions, de tal manera que se'ls garanteixi comptar amb les condicions necessàries per a un adequat desenvolupament integral: afectiu, psicològic, físic, sexual, intel·lectual i social.

Així mateix, la LOPIVI esmenta el bon tracte en diversos apartats de la llei i el defineix en l'article 1.3 en els termes següents:

"S'entén per bon tracte a l'efecte d'aquesta llei aquell que, respectant els drets fonamentals dels nens, nenes i adolescents, promou activament els principis de respecte mutu, dignitat de l'ésser humà, convivència democràtica, solució pacífica de conflictes, dret a igual protecció de la llei, igualtat d'oportunitats i prohibició de discriminació dels nens, nenes i adolescents"

Maltractament

El Protocol Marc defineix el maltractament com: "l'acció, omissió o tracte negligent, no accidental, que priva a l'infant o l'adolescent dels seus drets i del seu benestar, que amenaça o interfereix el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic o social i els autors del qual poden ser persones, institucions o la pròpia societat".

La LOPIVI en el seu article 1.2 conté una definició de violència que va fins i tot més lluny que el mateix article 19 de la CDN :

"A l'efecte d'aquesta llei, s'entén per violència tota acció, omissió o tracte negligent que priva les persones menors d'edat dels seus drets i benestar, que amenaça o interfereix el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic o social, amb independència de la seva forma i mitjà de comissió, inclosa la realitzada a través de les tecnologies de la informació i la comunicació, especialment la violència digital.

En qualsevol dels casos, s'entendrà per violència:

- El maltractament físic, psicològic o emocional
- Els càstigs físics, humiliants o denigrants
- El descuit o tracte negligent
- Les amenaces, injúries o calúmnies
- L'explotació, que inclou la violència sexual, la corrupció, la pornografia infantil i la prostitució
- L'assetjament escolar, l'assetjament sexual i el ciberassetjament
- La violència de gènere,la mutilació genital, el matrimoni forçat i el matrimoni infantil
- El tràfic d'éssers humans amb qualsevol finalitat
- L'accés no sol·licitat a la pornografia, l'extorsió sexual i la difusió pública de dades privades
- La presència de qualsevol comportament violent en el seu àmbit familiar"

Entorns segurs

L'eliminació de la violència i el bon tracte han de garantir-se en tots els àmbits en els quals es desenvolupa la vida de nens, nenes i adolescents. Aquests àmbits es conceptuen en la LOPIVI com a entorns segurs i es defineixen en el seu article 3 en els termes següents:

"S'entendrà com a entorn segur aquell que respecti els drets de la infància i promogui un ambient protector físic, psicològic i social, inclòs l'entorn digital".

Els àmbits que són qualificats com a entorns segurs en la LOPIVI són els següents: **la família** (art. 26), **els centres educatius** (art. 31.3), **l'àmbit esportiu i d'oci** (art. 47), **l'àmbit digital** (art. 46.2) i **els centres de protecció** (art. 53.1).

Tot i que no es fa menció de manera expressa en relació amb els serveis socials i els sanitaris, es pot entendre's com a inclosos si atenem al que diu l'article 12, en relació amb el dret a l'atenció integral :

"Les administracions públiques procuraran que l'atenció a les persones menors víctimes de violència es realitzi en espais que comptin amb un entorn amigable adaptat a la nena, nen o adolescent".

La LDOIA també estableix un marc legal per garantir un entorn segur per als infants i adolescents a Catalunya assegurant que les administracions públiques actuïn de manera coordinada i efectiva davant situacions de risc.

En concret en el capítol VII es regulen les actuacions de les administracions públiques davant situacions de risc que afecten infants i adolescents.

- **Article 54**. Objecte: Estableix que la intervenció pública en situacions de risc s'inicia segons els supòsits previstos a l'article 102. Les intervencions es tramiten dins de la peça de risc de l'expedient únic de l'infant o adolescent.
- **Article 55**. Competència: Determina que els ens locals amb competència en serveis socials bàsics són responsables d'intervenir en situacions de risc, declarar-les i acordar les mesures adequades. També han d'informar les persones afectades sobre l'estat, contingut i objectius de les intervencions.
- **Article 56**. Adolescents emancipats: Disposa que els adolescents emancipats poden ser valorats en situació de risc quan el seu desenvolupament personal i benestar es veuen limitats o perjudicats per certes circumstàncies. En casos de maltractament per part de l'entorn familiar, s'han d'articular les mesures necessàries per a la seva protecció, incloent l'atenció social i educativa, i es requereix el seu consentiment escrit per a la intervenció.

El Capítol VIII de la LDOIA destaca la importància de proporcionar espais i oportunitats perquè els infants i adolescents puguin desenvolupar-se de manera integral en entorns segurs, promovent la seva participació activa en activitats educatives i recreatives: educació en el temps lliure (art. 57), el joc i la pràctica de l'esport (art. 58).

Drets específics dels nens, nenes i adolescents davant la violència

Amb caràcter general, s'han de garantir a tots els nens, nenes i adolescents els drets reconeguts en la LOPIVI, i les administracions públiques han de posar a la seva disposició els mitjans necessaris per al seu exercici efectiu (art. 9.1 i 2).

Quins són?

- Dret a que la seva orientació sexual i identitat de gènere, sentida o expressada, sigui respectada en tots els entorns de la vida, així com a rebre recolzament i assistència necessaris quan siguin víctimes de discriminació o violència per aquests motius (art. 9.3).
- Dret d'informació i assessorament sobre les mesures contemplades en la LOPIVI i sobre els mecanismes o canals d'informació o denúncia existents (art. 10) Dret de les víctimes a ser escoltades amb totes les garanties i sense límit d'edat en els procediments administratius, judicials i de tota mena relacionats amb l'acreditació de la violència i la reparació de les víctimes (art. 11).
- Dret a l'atenció integral (art. 12).

- Legitimació per defensar els seus drets i interessos en els procediments judicials causats per una situació de violència contra nens, nenes o adolescents (art.13).
- Dret a l'assistència jurídica gratuïta (art. 14).

La LDOIA estableix un marc legal integral per garantir els drets dels infants i adolescents a Catalunya.

El Títol II, **Drets dels infants i adolescents**, és el nucli fonamental de la LDOIA i recull els drets dels infants i adolescents en diversos àmbits, seguint la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant. Les actuacions de promoció de la infància i l'adolescència, i particularment dels seus drets, queden assenyalades com a responsabilitat de totes les institucions públiques.

El Títol II s'estructura en diversos capítols que aborden diferents àmbits dels drets dels infants i adolescents. A continuació, es destaquen alguns dels drets més rellevants:

- **Drets civils i polítics**. Els infants i adolescents tenen dret a la llibertat d'expressió, pensament, consciència i religió, així com a la participació en la vida pública i associativa.
- **Drets en l'àmbit familiar**. Es reconeix el dret a créixer en un entorn familiar segur i afectiu, i es promou la responsabilitat dels progenitors en la criança i educació dels seus fills i filles.
- **Benestar material i personal**. Els infants i adolescents tenen dret a un nivell de vida adequat per al seu desenvolupament físic, mental, espiritual, moral i social.
- **Salut**. Es garanteix el dret a la salut, incloent-hi la prevenció, protecció i promoció de la salut física i mental, així com l'atenció sanitària adequada.
- **Educació**. Dret a una educació de qualitat que desenvolupi al màxim les seves capacitats i potencialitats, fomentant el respecte als drets humans i les llibertats fonamentals.
- **Protecció davant la violència**. Dret a ser protegits contra tota forma de violència, maltractament, negligència o explotació.
- **Participació**. Dret a expressar lliurement la seva opinió en tots els assumptes que els afecten i a ser escoltats en els processos judicials i administratius.

Pel que fa als recursos i serveis destinats a la prevenció i protecció dels infants i adolescents a Catalunya queden regulats a l'article 23 de la LDOIA:

- **Elaboració d'un mapa de recursos i serveis**. L'Administració de la Generalitat, mitjançant el departament competent en infància i adolescència, ha d'elaborar un mapa de recursos i serveis per prevenir les situacions de risc social i la desprotecció, i per protegir els infants i adolescents. Aquest mapa ha de formar part del mapa de serveis socials de Catalunya.
- **Promoció de serveis preventius per part dels ens locals**. Els ens locals, amb el suport de la Generalitat, han de promoure l'establiment de recursos o serveis preventius per als infants i adolescents, especialment de centres oberts.
- Aquest article estableix les bases per a una **planificació coordinada dels recursos i serveis destinats a la infància i l'adolescència**, amb l'objectiu de garantir una atenció adequada i efectiva en tot el territori català.

3. Tipologies de maltractament

El Protocol Marc classifica els maltractaments segons les següents perspectives:

3.1 Segons el moment en el qual es produeix

3.1.1 Maltractament prenatal

Quan es produeix abans del naixement. S'entén per maltractament prenatal la **manca de cura del propi cos**, conscient o inconscient, o la **ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques** per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per **la persona que maltracta la dona en procés de gestació** (article 105.2.c LDOIA)

3.1.2 Maltractament Postnatal

Quan el maltractament es produeix durant la vida de l'infant o l'adolescent.

3.2 Segons l'autoria

3.2.1 Maltractament en l'àmbit familiar

És el que es produeix quan els autors del maltractament són familiars (biològics o no) de l'infant o l'adolescent. En aquest context, els autors poden ser les **persones que tenen atribuïda les funcions de protecció** (potestat parental, tutela, guarda legal o de fet), la qual cosa col·loqui a l'infant o l'adolescent en una situació de desprotecció que obligui a intervenir, o pot estar produït per **altres familiars** (germans, oncles...).

Aquest maltractament provoca una situació de desprotecció que d'acord amb els articles 102 i 105 de la LDOIA, podem classificar com a **situacions de risc** i **situacions de desemparament**.

Situacions de risc

S'entén per situació de risc la situació en què el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar.

Tipus de situacions de risc

a. La manca d'atenció física o psíquica de l'infant o l'adolescent pels progenitors, o pels titulars de la tutela o de la guarda, que comporti un perjudici lleu per a la salut física o emocional de l'infant o l'adolescent.

b. La dificultat greu per a dispensar l'atenció física i psíquica adequada a l'infant o l'adolescent per part dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda.

c. La utilització, pels progenitors o pels titulars de la tutela o de la guarda, del càstig físic o emocional sobre l'infant o l'adolescent que, sense constituir un episodi greu o un patró crònic de violència, en perjudiqui el desenvolupament.

d. Les mancances que, pel fet que no poden ésser adequadament compensades en l'àmbit familiar, ni impulsades des d'aquest mateix àmbit per a llur tractament mitjançant els serveis i recursos normalitzats, puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament de l'infant o l'adolescent.

e. La manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar.

f. El conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o l'adolescent.

g. La incapacitat o la impossibilitat dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de controlar la conducta de l'infant o l'adolescent que provoqui un perill evident de fer-se mal o de perjudicar terceres persones.

h. Les pràctiques discriminatòries, pels progenitors o titulars de la tutela o de la guarda, contra el menor.

i. Qualsevol altra circumstància que, en el cas que persisteixi, pugui evolucionar i derivar en el desemparament de l'infant o l'adolescent. les nenes o les noies, que comportin un perjudici per a llur benestar i llur salut mental i física, incloent-hi el risc de patir l'ablació o la mutilació genital femenina i la violència exercida contra elles.

Situacions de desemparament

Es consideren desemparats els infants o els adolescents que es troben en una situació de fet en què els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a llur protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar.

Tipus de situacions de desemparament:

a. L'abandonament.

b. Els maltractaments físics o psíquics, les agressions sexuals, l'explotació o altres situacions de la mateixa naturalesa efectuades per les persones a les quals correspon la guarda o que s'han portat a terme amb el coneixement i la tolerància d'aquestes persones.

c. Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. A aquests efectes, s'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació.

d. L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o l'adolescent.

e. El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors, o dels titulars de la tutela o de la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament de l'infant o l'adolescent.

f. El subministrament a l'infant o l'adolescent de drogues, estupefaents o qualsevol altre substància psicotròpica o tòxica portat a terme per les persones a les quals correspon la guarda o per altres persones amb llur coneixement i tolerància.

g. La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució per part de les persones encarregades de la guarda, o l'exercici de les dites activitats portat a terme amb llur consentiment o tolerància, i també qualsevol forma d'explotació econòmica.

h. La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada.

i. La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument el seu desenvolupament.

j. L'obstaculització pels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, o llur falta de col·laboració, quan aquest comportament posi en perill la seguretat de l'infant o l'adolescent, i també la negativa dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda a participar en l'execució de les mesures adoptades en situacions de risc si això comporta la persistència, la cronificació o l'agreujament d'aquestes situacions.

k. Les situacions de risc que per llur nombre, evolució, persistència o agreujament determinin la privació a l'infant o l'adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat.

l. Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o l'adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que n'impossibilitin el desenvolupament integral.

3.2.2 Maltractament fora de l'àmbit familiar

És el que es produeix quan els autors del maltractament **no són familiars de l'infant** o de l'adolescent o el **grau de parentiu és molt llunyà** i no tenen relacions familiars. En aquest context, els autors poden ser persones adultes o altres infants i adolescents. En aquest tipus de maltractament són els **progenitors i/o tutors o guardadors legals** els que tenen la **responsabilitat** d'activar les actuacions que s'estableixen en la legislació aplicable i en aquest protocol.

3.2.3 Altres categories

Maltractament institucional

Maltractament provocat per qualsevol legislació, programa, servei, actuació o procediment provenint dels poders públics o privats i de les seves actuacions, quan vulneren els drets bàsics dels infants o adolescents.

Maltractament social

Quan no es pot identificar un subjecte concret responsable del maltractament, però es donen una sèrie de circumstàncies externes a la vida dels progenitors i de l'infant o l'adolescent que impossibiliten una adequada atenció al menor.

3.3 Segons l'edat de l'autor/a

a. Per una **persona adulta**: més de 18 anys.

b. Per una persona menor d'edat que sigui **major de 14 anys i menor de 18 anys**: en aquest cas és d'aplicació allò previst per la llei 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal del menor.

c. Per una persona menor que tingui **menys de 14 anys**. En aquest cas aquesta conducta no és imputable legalment.

Al Canal Salut podeu trobar totes les tipologies de maltractament detallades

3.4 Segons l'acció o omissió concreta que s'ha produït

Maltractament físic

Qualsevol acció no accidental que provoqui o pugui provocar als infants i adolescents danys físics o malalties.

Negligència

Es produeix quan les necessitats bàsiques de l'infant o de l'adolescent no són ateses, de manera temporal o permanent.

Maltractament emocional

Es produeix quan es provoca a l'infant o l'adolescent danys psicològics (menyspreu, insults, intimidació, discriminació...).

Síndrome de Münchhausen per poders

Es produeix quan els progenitors, tutors o les persones cuidadores simulen malalties de l'infant, provoquen contínues exploracions mèdiques o ingressos hospitalaris i al·leguen símptomes ficticis de manera activa.

Agressió sexual

Tota activitat imposada per un adult a un infant contra la qual té dret a la protecció del dret penal. També es consideraran agressions les activitats sexuals imposades per un infant a un altre si el primer és considerablement major que la víctima o utilitza la força, les amenaces o altres mitjans de pressió. Les activitats sexuals entre infants no es consideraran agressió sexual quan els infants superin el límit d'edat establert per l'estat part per a les relacions sexuals consentides (que a l'Estat espanyol és de 16 anys).

Per què s'ha de dir "agressió sexual" i no "abús sexual"?

La Llei del "Només Sí és Sí" (Llei Orgànica 10/2022) **elimina la diferència entre "abús sexual" i "agressió sexual"**. Abans, es parlava d'abús sexual quan no hi havia violència ni intimidació i d'agressió sexual quan sí que n'hi havia. Ara, **tot acte sexual sense consentiment es considera agressió sexual**, independentment de si hi ha violència o no.

Adaptació a la LOPIVI i la LDOIA: La LOPIVI reforça aquesta idea i estableix que **qualsevol violència sexual contra infants s'ha de tractar com a agressió sexual**. A Catalunya, la LDOIA parla de protecció contra la violència però no fa una distinció específica entre "abús" i "agressió".

Dir "agressió sexual" en lloc de "abús sexual" reforça la idea que qualsevol acte d'explotació o contacte sexual no consentit amb un menor és un delicte greu. S'alinea amb els drets dels infants i adolescents com a víctimes de violència sexual.

Excepció: Quan es pot parlar d'abús sexual"? Encara es pot utilitzar el terme "abús sexual" en documents històrics o quan es fa referència a la terminologia penal anterior a la reforma del 2022. Per exemple, si es fa una anàlisi de jurisprudència antiga.

Modificació Codi Penal

Segons la redacció vigent de l'article 183 del Codi Penal espanyol, modificat per la Llei Orgànica 10/2022, de 6 de setembre, es tipifica com a delicte qualsevol acte de caràcter sexual amb una persona menor de setze anys, encara que hi hagi consentiment. No obstant això, l'article estableix una excepció:

> "no serà punible quan l'autor sigui una persona pròxima al menor per edat i grau de desenvolupament o maduresa, i la relació sigui lliurement consentida per ambdues parts."

Aquesta excepció, coneguda com a "clàusula de proximitat d'edat", no fixa una diferència concreta d'edat, però en la pràctica judicial sol considerar-se acceptable una diferència màxima de 4-5 anys, si es demostra igualtat de maduresa i absència d'abús de poder, coacció o manipulació.

3.5 Altres formes específiques de maltractament

Violència masclista

D'acord amb l'article 3 de la *Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista* s'entén per violència masclista:

"La violència que s'exerceix **contra les dones** com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloent-hi les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat **un dany o un patiment físic, sexual o psicològic**, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat."

Els menors d'edat també poden ser víctimes de violència masclista. Per tant, cal tenir present també en els casos de maltractament infants i adolescents el Protocol marc per una intervenció amb la diligència deguda en situacions de violències masclistes Aprovat per Acord del Govern GOV/248/2022.

La **violència sexual** és una de les formes de violència masclista que recull la llei en el seu article 4.2.c. Pel que fa als menors aquesta forma de violència inclou **l'accés corporal**, **la mutilació genital o el risc de patir-ne**, **els matrimonis forçats** i el **tràfic de dones** amb finalitat d'explotació sexual.

Matrimonis forçats

Matrimoni que es produeix **sense el consentiment vàlid de com a mínim un dels contraents** per la intervenció de terceres persones de l'entorn familiar que s'atorguen la facultat de decisió i pressionen perquè aquesta pràctica es produeixi. En aquest sentit s'ha de tenir en compte el Protocol d'abordatge dels matrimonis forçats aprovat per la Generalitat el 2023.

Mutilació genital femenina (MGF)

És el nom genèric donat a aquelles pràctiques que impliquen **l'extirpació total o parcial dels genitals externs femenins** o altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o d'altres amb finalitat no terapèutica. En aquest sentit, cal seguir el Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina aprovat per la Generalitat el 2007.

Tràfic d'éssers humans

El *Protocol per prevenir, reprimir i sancionar el tràfic de persones, especialment dones i nens* subscrit a Palerm el 2000, i que complementa la *Convenció de les Nacions Unides contra la Delinqüència Organitzada Transnacional*, defineix el tràfic d'éssers humans com:

"La captació, el transport, el trasllat, l'acolliment o la recepció de persones, recorrent a l'amenaça o a l'ús de la força o altres formes de coacció, al rapte, al frau, a l'engany, a l'abús de poder o d'una situació de vulnerabilitat o a la concessió o recepció de pagaments o beneficis per obtenir el consentiment d'una persona que tingui autoritat sobre una altra, amb finalitats d'explotació. Aquesta explotació inclou, com a mínim, l'explotació de la prostitució aliena o altres formes d'explotació sexual, els treballs o els serveis forçats, l'esclavatge o les pràctiques anàlogues a l'esclavatge, la servitud o l'extracció d'òrgans".

En aquest sentit cal seguir el Protocol de Protecció de les Víctimes de Tràfic d'Éssers Humans a Catalunya de 17 d'octubre de 2013, que en el seu punt 9 contempla les actuacions específiques en cas de víctimes menors d'edat i la resta d'instruments del Protocol Marc sobre determinades actuacions en relació amb els Menors Estrangers No acompanyats publicat per Resolució de 13 d'octubre de 2014.

En aquest sentit, quan és tracta d'una noia menor, és imprescindible que **els recursos d'atenció a la infància i adolescència es coordinin i treballin conjuntament amb els recursos especialitzats amb l'abordatge de tràfic d'éssers humans** amb l'objectiu de garantir i facilitar un procediment adient per abordar degudament les conseqüències d'aquest fenomen.

Violència vicària

També es una forma de violència masclista recollida a l'article 4.2.h de la llei 17/2020 i consisteix en qualsevol tipus de violència exercida contra els fills i filles **amb la finalitat de provocar dany psicològic a la mare**.

Discriminació per raó d'orientació sexual, identitat de gènere o expressió de gènere

Cal tenir present especialment la Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, pel que fa als infants i els adolescents.

Maltractaments que afecten a infants i adolescents amb discapacitat

Cal tenir present especialment en aquest punt la *Convenció Internacional sobre els drets de les Persones amb Discapacitat i el seu protocol facultatiu* aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 13 de desembre de 2006 que en el seu article 7 estableix que:

"Els estats part han de prendre totes les mesures necessàries per assegurar que tots els nens i les nenes amb discapacitat gaudeixin plenament de tots els drets humans i llibertats fonamentals en igualtat de condicions amb els altres nens i nenes"

i en el seu article 16 estableix que:

"Els estats part han d'adoptar totes les mesures de caràcter legislatiu, administratiu, social, educatiu i d'una altra índole que siguin pertinents per protegir les persones amb discapacitat, tant en la seva llar com fora d'aquesta, de totes les formes d'explotació, violència i abús, inclosos els aspectes relacionats amb el gènere (...) els estats part han d'adoptar també totes les mesures pertinents per impedir qualsevol forma d'explotació, violència i abús, i han d'assegurar, entre d'altres, que hi hagi formes adequades d'assistència i suport que tinguin en compte el gènere i l'edat per a les persones amb discapacitat i els seus familiars i cuidadors, fins i tot han de proporcionar informació i educació sobre la manera de prevenir, reconèixer i denunciar els casos d'explotació, violència i abús. Els estats part han d'assegurar que els serveis de protecció tinguin en compte l'edat, el gènere i la discapacitat".

Maltractament mitjançant les tecnologies de la informació i la comunicació

Quan un menor d'edat és maltractat repetida i al llarg del temps per part d'un o més menors d'edat mitjançant l'ús d'eines tecnològiques.

En el cas dels centres educatius cal aplicar el Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront el ciberassetjament entre iguals del Departament d'Ensenyament.

4. Marc normatiu

Internacional

- Declaració Internacional dels Drets Humans de la ONU (1948) **Articles 5, 16 i 25**
- Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants (1989) **Article 19**
- Convenció Internacional sobre els drets de les Persones amb Discapacitat i el seu protocol facultatiu aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 13 de desembre de 2006
- Directiva 2011/36/UE, del Parlament Europeu i del Consell, de 5 d'abril de 2011, relativa a la prevenció i lluita contra el tràfic d'éssers humans i a la protecció de les víctimes.

Estatal

- Constitució espanyola (1978) **Article 39**
- Codi Penal (1995) **Article 450**
- Llei d'enjudiciament criminal (2015), **Article 259**
- Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, **Article 13**
- Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència
- Llei Orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència front la violència (LOPIVI)
- Llei orgànica 10/2022, de 6 de setembre de garantia integral de la llibertat sexual

Autonòmic

- Estatut d'Autonomia (Reforma 2006) **Articles 15, 17, 40, 166.3, 166.4**
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, **Articles 7, 11 i 17**
- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA)

- Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i a la família, **Títol I, capítol VIII, relatiu a la protecció dels menors desemparats**
- Decret 357/2011, de 21 de juny, dels serveis tècnics de punt de trobada
- Ordre BSF/331/2013 de 18 desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents
- Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia
- Llei 17/2020, del 22 de desembre, de modificació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista. **Articles 3 i 4**
- Llei 14/2020, del 25 de novembre, de modificació del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família (atenció psicològica dels fills i filles menors d'edat)
- Decret llei 26/2021, de 30 de novembre, de modificació del llibre segon del Codi civil de Catalunya en relació amb la violència vicària
- Decret 63/2022, de 5 d'abril, dels drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència (Reglament que desenvolupa la Llei d'infància 14/2010)

Protocols generals i per diferents àmbits

Educació

- Protocol de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu (2019)
- Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront el ciberassetjament entre iguals del Departament d'Ensenyament (2019)
- Les escoles lliures de violència (2021)
- Guia d'acompanyament i bon tracte a l'alumnat que verbalitza situacions de violències sexuals (2022)

Joventut

- Protocol de Joventut per a l'abordatge de la violència masclista (2013)
- Protocol marc d'actuacions contra els maltractaments a infants i adolescents de Catalunya (2017)
- Protocol de prevenció dels abusos sexuals en l'àmbit del lleure (2020)

Salut

- Protocol d'actuació clinicoassistencial de maltractaments aguts a la infància (2008)
- Protocol detecció i actuació en embarassades de risc per consum de substàncies tòxiques a la comarca d'Osona (2012)
- Protocol de coordinació i actuació per a la prevenció i l'abordatge del maltractament prenatal (2016)
- Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i adolescència en l'àmbit de la salut (2019)
- Protocol "Créixer amb salut" d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica (2025)

Serveis socials

- Protocol per a la detecció i seguiment de situacions de dificultat en l'alimentació d'infants i adolescents (2013)

Altres

- Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a infants i adolescents (2006)
- Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina (2007)
- Protocol de Protecció de les Víctimes de Tràfic d'Éssers Humans a Catalunya de 17 d'octubre de 2013
- Protocol marc per a una intervenció amb la diligència deguda en situacions de violències masclistes (2022)
- Model d'abordatge dels matrimonis forçats (2023)
- Protocol-guia d'abordatge de les violències masclistes i per raó d'orientació sexual, identitat de gènere i expressió de gènere en les activitats de cultura popular de caire festiu (2024)
- Document marc de les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes de violència sexual, Barnahus, 2024

5. El treball en xarxa a Osona i el Lluçanès

5.1 El concepte de xarxa

Sigui del tipus que sigui una xarxa no existeix a priori. És una realitat concreta i específica que es va construint de forma contínua a partir de generar i de connectar vincles. En el cas de les xarxes professionals no són un sumatori de diferents serveis sinó un **univers relacional d'actors diversos que cooperen i construeixen** des d'allò que els és comú i alhora, des de la seva especificat i diversitat. Així el treball en xarxa és una pràctica concreta i singular, que se sustenta en reptes i objectius compartits, per a un projecte comú i la cerca constant de sinèrgies i complementarietats.

En la prevenció, detecció i abordatge de les situacions de maltractaments, el treball en xarxa i transversal és primordial ja que la mirada i la valoració dels diferents serveis del territori és clau per poder valorar si en la situació identificada hi ha intencionalitat, quin patró actua (episodi fortuït o reiterat) i quina és la millor manera d'abordar el cas.

A Osona i al Lluçanès aquest treball en xarxa s'articula a través de la **TIAF** que com hem vist potencia la coordinació de tots els serveis i agents implicats en la promoció de la infància i l'adolescència i la detecció i la intervenció davant possibles situacions de risc o de desemparament.

Part important d'aquest treball en xarxa al territori s'articula a través de les **comissions socials**. N'hi ha de dos tipus:

- La **comissió social transversal**: un espai de coordinació i treball interdisciplinar entre professionals dels centres educatius, serveis socials i salut per reflexionar, analitzar i promoure accions i projectes de caràcter grupal i/o comunitari per atendre situacions de risc social en alumnes i famílies.
- La **comissió social de tractament individual**: un espai de coordinació i de treball interdisciplinar entre centres educatius i professionals de serveis socials i salut per atendre els casos de risc social de forma individual i familiar i des d'una perspectiva global i integradora.

5.2 Àmbits

a. Serveis Socials Bàsics

Els serveis socials juguen un rol essencial en la lluita per aturar la violència contra la infància pel seu caràcter de porta d'entrada per als casos de violència contra els nens, nenes i adolescents i el seu rol essencial en la coordinació amb les famílies i amb altres serveis (educatiu, sanitari, policial i judicial) (art. 41 a 44 LOPIVI).

Una de les principals novetats de la LOPIVI és l'atribució de **la condició d'agent de l'autoritat al personal funcionari que realitzi la seva activitat professional en els serveis socials**, en l'exercici de les seves funcions relatives La condició d'agent de l'autoritat atorga **una posició de superioritat** en la realització de les seves funcions que pot concretar-se principalment en tres aspectes:

1. Les actes d'inspecció i les denúncies que formulen gaudeixen de la presumpció de veracitat.
2. Les agressions o atacs que puguin patir constitueixen infracció penal.
3. Poden adquirir l'auxili de l'autoritat judicial o governativa si es veuen impossibilitats per dur a terme la seva funció de protecció.

Pel que fa a la LDOIA, l'article 103 regula la intervenció dels serveis socials bàsics (SSB) en les situacions de risc que afecten infants i adolescents.

- **Valoració i intervenció inicial**: Els SSB han de valorar l'existència d'una situació de risc i promoure, si escau, les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o eliminar la situació de risc, cercant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda.

- **Assignació de professional de referència**. Els SSB han de designar un professional de referència per a cada cas, encarregat d'avaluar la situació de l'infant o adolescent i fer-ne el seguiment posterior.

- **Derivació a serveis especialitzats**. Si el risc és greu i la intervenció dels SSB no aconsegueix disminuir o controlar la situació, aquests han d'elevar un informe amb la valoració de la situació de risc persistent, el resultat de la intervenció i la proposta de mesures oportunes als serveis socials especialitzats. Aquest informe ha d'incloure l'acreditació de la situació de risc, la seva avaluació i la concreció de les mesures que s'aplicaran des dels SSB o des d'altres serveis especialitzats per a la superació de la situació perjudicial.

- **Escolta de l'infant o adolescent**. Abans de signar el compromís socioeducatiu amb els progenitors o, si escau, amb els titulars de la tutela o de la guarda, cal haver escoltat l'adolescent, en tot cas, i l'infant, si té prou coneixement.

- **Falta de col·laboració dels progenitors**. Si no s'obté la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda, els SSB han d'actuar d'acord amb el que estableix la legislació vigent per garantir la protecció de l'infant o adolescent. Aquest article estableix un protocol d'actuació per als serveis socials bàsics davant situacions de risc, assegurant una resposta coordinada i centrada en l'interès superior de l'infant o adolescent.

b. Educació: escoles bressol i llars d'infants, centres d'educació primària i secundària

L'article 90 de la LDOIA encomana a les administracions públiques impulsar el desenvolupament d'actuacions adreçades al conjunt de la comunitat educativa que permetin **prevenir, detectar i erradicar el maltractament a infants i adolescents, els comportaments violents, l'assetjament escolar i la violència masclista.**

El fet que la major part de la població infantil i adolescent entre els 0 i 16 anys estigui escolaritzada i que passin una part important del dia en els centres educatius, fa d'aquests **un espai clau on realitzar una tasca preventiva i de detecció de les situacions de risc** per als infants i adolescents i dels possibles maltractaments que es puguin produir tant dins de l'àmbit familiar com per part d'altres infants i adolescents o del personal que hi té accés.

En el desenvolupament de l'activitat educativa el professorat observa els alumnes en la seva interacció continuada amb els iguals i la seva relació amb les famílies. A més, la comunicació diària amb l'alumnat, afavoreix que pugui explicar el que li passa proporcionant-li seguretat, ajuda i protecció.

c. Salut: Hospitals, CSMIJ, Centres d'Atenció Primària

Els serveis sanitaris tenen un paper fonamental en la prevenció, detecció, abordatge i recuperació dels infants i adolescents víctimes de maltractament. La seva intervenció es pot dividir en 4 àrees clau:

1. Prevenció del maltractament infantil

- **Identificació de factors de risc**. Els professionals sanitaris poden detectar situacions de risc (mares adolescents, consum de drogues, violència masclista, pobresa extrema, antecedents de maltractament familiar, etc.).

- **Promoció del bon tracte**. Educació a famílies sobre criança positiva, gestió de l'estrès i pràctiques de cura adequades.

- **Programes de salut maternoinfantil**. Controls prenatals, seguiment del nadó i suport a mares i pares per prevenir negligències i altres formes de maltractament.

- **Vacunació i controls pediàtrics**. Permeten un seguiment continu de l'infant i la detecció precoç de possibles situacions de desprotecció.

2. **Detecció i identificació de casos de maltractament**

Els professionals sanitaris són sovint els primers a detectar indicadors físics, emocionals o conductuals de maltractament, com ara:

- **Indicadors físics**. Lesions inexplicables, cremades, fractures repetitives, hematomes en zones atípiques, signes de sacseig en nadons (síndrome del nadó sacsejat).
- **Indicadors emocionals**. Retraïment, por intensa, ansietat, tristesa persistent, hiperalerta.
- **Indicadors de negligència**. Malnutrició, manca d'higiene, vestimenta inadequada per al clima, absència de controls mèdics.
- **Indicadors d'agressió sexual**. Malalties de transmissió sexual, dolor genital, conductes hipersexualitzades.

La valoració final de maltractament infantil ha de ser fruit d'un estudi global de la situació de maltractament, és a dir, s'ha de poder fer a partir del treball interdisciplinari, unint les visions sanitària i psicosocial.

3. **Actuació i abordatge en casos confirmats o sospitosos**

- **Atenció immediata**. Tractament de lesions físiques i suport psicològic a l'infant.
- **Derivació a serveis especialitzats**. Coordinació amb equips de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), treballadors socials sanitaris i serveis de protecció a la infància (EAIA, DGPPIA).
- **Informe mèdic per a autoritats competents**. Elaboració d'informes per a la Fiscalia de Menors o la policia, en cas necessari.
- **Hospitalització en casos greus**. Quan la vida de l'infant està en risc o es requereix protecció immediata.

4. **Acompanyament i recuperació de la víctima**

- **Suport psicològic i emocional**. Derivació a serveis de salut mental infantil per al tractament de les seqüeles del maltractament.
- **Seguiment mèdic continuat**. Controls regulars per garantir la recuperació física i emocional de l'infant.
- **Coordinació amb serveis de protecció i educatius**. Assegurar una resposta integral per al benestar de l'infant.

d. Cossos de seguretat: Mossos d'Esquadra, Policia Municipal

Els cossos de seguretat també tenen un paper fonamental en la prevenció, detecció i intervenció davant del maltractament infantil, actuant de manera coordinada amb la DGPPIA, serveis socials, sanitaris i judicials. El seu rol es pot dividir en diversos àmbits:

1. **Prevenció i detecció**

- **Patrullatge preventiu i proximitat**.
- **Tallers i xerrades educatives**. Sensibilització d'infants, adolescents, famílies i professionals sobre el maltractament, la violència masclista, el bullying i l'ús segur d'internet.
- **Identificació de situacions de risc**. Observació d'indicadors de possible maltractament en intervencions rutinàries (per exemple, en casos de conflictes familiars o denúncies per violència domèstica).

2. **Actuació en casos de sospita o denúncia**

- **Recepció i gestió de denúncies**. Qualsevol persona pot denunciar una situació de maltractament infantil, i els cossos policials tenen el deure d'investigar-la.
- **Protecció immediata de l'infant**. Si es detecta una situació de risc greu o desemparament, els cossos de seguretat poden activar mesures urgents, com posar l'infant sota la protecció de la DGPPIA.
- **Investigació de delictes**. Els cossos de seguretat recullen proves, prenen declaracions i col·laboren amb la Fiscalia de Menors en casos d'abús, maltractament o explotació infantil.

3. **Coordinació amb altres serveis**

- **Col·laboració amb la DGPPIA i serveis socials**. En cas de maltractament o risc, els cossos de seguretat comuniquen la situació a la DGPPIA o als serveis socials.
- **Treball conjunt amb el sistema judicial**. Actuació seguint instruccions de la Fiscalia de

Menors i dels jutjats en processos de protecció o en judicis per maltractament.

- **Participació en equips multidisciplinaris**. Els cossos de seguretat formen part de taules de coordinació sobre protecció a la infància.

4. **Atenció a les víctimes i protecció**

- **Acompanyament i suport a l'infant**. Garantir un entorn segur i empàtic en les declaracions, evitant la revictimització.
- **Protecció en casos de risc imminent**. Activació de dispositius especials en situacions d'amenaces greus per a l'infant o l'adolescent.
- **Seguiment de casos**. En coordinació amb altres institucions, poden fer seguiment de famílies en risc de reincidència.

e. Lleure i esport

Els professionals del lleure i l'esport són una peça fonamental en el sistema de protecció infantil, ja que poden detectar indicadors que altres serveis no veuen en el dia a dia dels infants i adolescents. La seva col·laboració amb la DGPPIA i els altres serveis de la xarxa és essencial per garantir la seguretat i el benestar dels menors.

f. Intervenció dels serveis especialitzats

EAIA

Els EAIA reben els casos en situació de desemparament o en risc d'estar-hi que detecten els serveis socials bàsics, les instàncies judicials o policials o la Direcció General de Prevenció i Protecció de la Infància i l'Adolescència. Fan el diagnòstic, la valoració dels infants i del seu entorn sociofamiliar, i proposen les mesures més adequades per a cada cas.

Elaboren plans de millora per a l'infant i la seva família, fan el seguiment i el tractament un cop s'han aplicat les mesures proposades, tant si estan en el nucli familiar com en un centre o en una família d'acollida.

Són els responsables de coordinar els altres equips i serveis del seu territori que també intervinguin en l'atenció als infants en desemparament, així com donar assessorament als serveis socials bàsics d'atenció social.

DGPPIA

La Direcció General de Prevenció i Protecció de la Infància i l'Adolescència és l'organisme que promou el benestar de la infància i l'adolescència en alt risc de marginació social amb l'objectiu de contribuir al seu desenvolupament personal. També exerceix la protecció i tutela dels infants i adolescents desemparats.

Un infant o adolescent es considera desemparat en les situacions següents:

- Quan manquen les persones a les quals correspon per llei exercir les funcions de guarda, quan aquestes persones estan impossibilitades per exercir-les o quan les exerceixen amb perill greu per al menor.
- Quan s'aprecia qualsevol forma d'incompliment o d'exercici inadequat dels deures de protecció establerts per les lleis per a la guarda dels infants i adolescents, o quan manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva personalitat.
- Quan l'infant o adolescent presenta signes de maltractaments físics o psíquics, d'agressions sexuals, d'explotació o d'altres tipus.

La **declaració de la situació de desemparament d'un infant o adolescent la fa, a Catalunya, la DGPPIA**. Aquest és l'organisme competent per fer una resolució motivada, que es notifica a les parts afectades i al Ministeri Fiscal per tal que es garanteixin els drets de les persones afectades.

En declarar-se la situació de desemparament, la DGPPIA, a través dels EAIA, posa en marxa la mesura de protecció més adient a cada cas, prioritzant l'interès del menor. Les mesures de protecció són: **acolliment en família extensa o en família aliena, acolliment preadoptiu, i acolliment en un Centre Residencial.**

Els **Equips funcionals d'infància (EFI)** són les unitats bàsiques de funcionament dels Serveis territorials de la DGPPIA. Tenen la responsabilitat de gestionar els expedients dels infants i adolescents, les propostes i mesures que se'n deriven, d'elaborar les dades essencials i de coordinar-se amb els serveis d'infància del seu territori.

El **Servei d'Atenció Urgent a Menors (SAUM)** presta serveis a tot el territori, les 24 hores del dia i tots els dies de l'any. L'objectiu prioritari del SAUM, a través de la seva vinculació al telèfon **Infància Respon 116 111**, és donar resposta immediata a comunicacions, denúncies socials i sol·licituds d'informació en relació amb casos de maltractaments infantils. Activa i/o deriva els casos als equips especialitzats corresponents EVAMI o EAIA a traves de l'EFI corresponent i es coordina amb les unitats d'altres departaments implicades en la detecció i la intervenció en matèria de maltractaments infantils (xarxa de centres sanitaris, Mossos d'Esquadra, centres educatius i serveis socials de primària), així com de l'àmbit judicial i de la Fiscalia.

BARNAHUS

L'objectiu del **Servei de la Unitat Integrada d'Atenció a Infants i Adolescents Víctimes d'Abusos Sexuals (Barnahus)** és lluitar contra la violència sexual envers la infància i l'adolescència i protegir, tractar i recuperar específicament les víctimes en un espai únic, **on seran ateses per un equip multidisciplinari de professionals de diferents departaments** per abordar la seva problemàtica i prevenir la victimització secundària. Aquesta intervenció es farà incorporant la perspectiva de gènere interseccional i de drets.

El servei de les unitats integrades d'atenció a infants i adolescents víctimes d'agressions sexuals atén la víctima en un mateix espai des de la primera revelació o indici fonamental fins que finalitza el procés judicial i el tractament psicològic o l'acompanyament emocional necessari. **S'ofereix un espai adaptat als infants i adolescents**, confortable i afable, en què hi ha o s'hi desplacen les persones professionals que els han d'atendre, amb l'objectiu d'evitar els circuits actuals (comissaria, hospital, jutjat, serveis socials, DGPPIA) i reduir la victimització secundària.

Les persones usuàries del servei de la unitat integrada són **infants i adolescents, de 0 a 17 anys, residents a Catalunya, que han patit victimització sexual**, amb independència del lloc on s'hagi produït, de si hi ha denúncia o no, de si hi ha procés penal obert o sentència o resolució que posi fi al procediment judicial, i del sentit condemnatori o absolutori de la sentència o resolució.

6. Detecció, valoració i abordatge del maltractament infantil

6.1 Eina per detectar i valorar situacions de maltractament

L'Eina que cal utilitzar és el **simulador del mòdul de suport a la gestió del risc (SMSGR)** (Ordre BSF/331/2013)

6.1.1 Què és el SMSGR?

És un **sistema informàtic per ajudar a reflexionar sobre casos reals o ficticis de risc** en què es poden trobar infants i adolescents abans dels 18 anys i per donar suport a les professionals en la presa de decisions sobre les intervencions adients davant de situacions reals que afecten un infant o adolescent en concret. Així mateix **té l'objectiu de millorar la coordinació entre els professionals de la xarxa relacionada amb infància i adolescència i facilitar la transmissió d'informació**.

El SMSGR **no està concebut per a substituir la decisió que ha d'adoptar el/la professional en una situació de risc social i/o maltractament intrafamiliar** ni tampoc substitueix els canals existents en el treball en xarxa dels serveis implicats en l'atenció a la infància ni tampoc dels protocols territorials establerts. **Serveix per a l'anàlisi dels elements essencials d'un cas, en el moment de la seva detecció**. El SMSGR no està concebut per a treballar amb dades obtingudes fruit del procés d'estudi i en profunditat d'un cas. En aquest sentit, els factors de protecció no es tenen en compte per fer una primera valoració del risc atès que han de ser valorats de forma més acurada pels professionals especialitzats, i formen part d'un estudi posterior al moment de la detecció.

El que sí que permet és **fer una simulació per apreciar el risc concurrent en el cas hipotètic o real d'un infant o adolescent**. Aquesta acció és d'accés universal. També permet registrar observacions en relació amb un infant o adolescent en situació de risc.

Segons la vostra professió o àmbit d'actuació, el programa mostrarà d'entrada només aquelles observacions que se'n deriven. Els àmbits són: Educació, Cossos policials, Serveis socials, Salut. Es pot també facilitar informació més detallada o complementària activant l'opció "Tots els àmbits" Permet informar de situacions actuals. Les dades que pertanyen al passat de l'infant o la família les podeu informar o bé a l'apartat de dades de context o bé als camps oberts d'observacions.

6.1.2 Com funciona?

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

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

6.1.3 Com accedir al SMSGR?

Accés al simulador

Manual d'ús

Llistat d'observacions

6.1.4 Recomanacions a tenir en compte

- El simulador és un mitjà, no un fi en si mateix.
- Ens ajudarà a pensar sobre la situació i a valorar-la, no ens donarà la solució infal·lible.
- Allò que aporta com a resultat té un valor només orientatiu.
- És important utilitzar informació directa (de primera mà).
- No garanteix objectivitat 100%, hi ha sempre un marge de subjectivitat.
- El context importa i condiciona (allò que en un entorn pot ser una alerta, no ho és necessàriament en un altre o ho és en menor mesura).
- Diferència si es tracta de sospita o evidència. Important: no utilitzar el simulador per reforçar la nostra visió o valoració prèvia.
- És un exercici interessant utilitzar-lo en diàleg amb el propi equip o amb altres serveis.
- Sovint pot ser un instrument de contrast de la visió que té cada servei. El conjunt de visions, és molt més que la suma de visions, pot aportar visions alternatives.
- El resultat no té una validesa pericial.

6.2 Detecció, notificació i denúncia

És molt important que la detecció dels maltractaments es pugui fer des dels diferents serveis amb els que l'infant es relaciona quotidianament: recursos educatius i socioeducatius, de lleure, esportius, pediatria, medicina de família, serveis de seguiment de l'embaràs, etc.

6.2.1 La comunicació de situacions de violència

Per tal que el sistema de protecció pugui respondre de la forma més eficaç a les situacions de violència, és necessari articular mecanismes que permetin tenir coneixement del nombre més gran possible de casos. Per fer-ho, **és fonamental que totes les persones que tinguin coneixement d'una possible situació de violència ho denunciïn a l'autoritat competent**.

Una **denúncia** és una comunicació a l'autoritat competent d'uns fets que poden suposar violència contra una persona menor d'edat. **Per si mateixa no posa en marxa cap procediment ni atorga a qui la presenta la condició de part en un procediment.** S'opta per l'expressió "**comunicació**" per reforçar la idea que, amb la denúncia, **es persegueix per sobre de tot contribuir a la protecció del menor** i, només en segona instància, perseguir i sancionar a la persona agressora.

La LOPIVI amplia la regulació del deure de comunicació que ja establia la LOPJM, contemplant diferents actuacions en funció del subjecte que comunica i de la gravetat de la conducta.

Deure de comunicació general (article 15 LOPIVI)

Qui és titular d'aquest deure? **Tota persona**, qualsevol membre de la societat, tingui o no relació amb el nen/a o adolescent

Deure de comunicació qualificat

(article 16 LOPIVI)

En són titulars aquelles persones que, pel seu càrrec, professió, ofici o activitat, **tinguin encomanada l'assistència, cura, ensenyament o protecció de nens, nenes o adolescents i, en el seu exercici, hagin tingut coneixement d'una situació de violència exercida sobre aquests nens, nenes i adolescents**. En qualsevol cas, es consideren inclosos en aquest supòsit el personal qualificat dels centres sanitaris, dels centres escolars, dels centres esportius i d'oci, dels centres de protecció a la infància i de responsabilitat penal de menors, dels centres d'acollida d'asil i d'atenció humanitària, dels establiments on resideixin habitualment o temporalment persones menors d'edat i dels serveis socials.

Situacions:

Si alguna d'aquestes persones **té coneixement o adverteix indicis** de l'existència d'una **possible situació de violència d'una persona menor d'edat**, ha de comunicar-ho de forma immediata als serveis socials competents.

Si aquesta violència pot provocar **que la salut o la seguretat de la persona menor d'edat es trobin amenaçades**, ha de comunicar-ho de forma immediata a les Forces i Cossos de Seguretat i/o al Ministeri Fiscal.

Si s'adverteixen indicis d'**una possible infracció de la normativa sobre protecció de dades personals**, ha de comunicar-ho de forma immediata a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Altres deures:

Prestar a la víctima l'atenció immediata que necessiti, facilitar-li tota la informació de la qual es disposi, i prestar la màxima col·laboració amb les autoritats competents.

Així mateix l'article 100.3 de la LDOIA estableix el **Deure de comunicació, intervenció i denúncia**:

"Tots els professionals, especialment els professionals de la salut, dels serveis socials i de l'educació, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de la situació de risc o de desemparament en què es troba un infant o adolescent, d'acord amb els protocols específics i en col·laboració i coordinació amb l'òrgan de la Generalitat competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents. Aquesta obligació inclou la de facilitar la informació i la documentació que calgui per a valorar la situació de l'infant o l'adolescent"

Deure de comunicació de continguts il·lícits a Internet (article 19 LOPIVI)

Qui és titular d'aquest deure? Tota persona, física o jurídica.

Situacions:

Quan s'adverteixi l'existència de continguts disponibles a Internet que constitueixin una forma de violència contra una persona menor d'edat, **s'està obligat a comunicar-ho a l'autoritat competent**. Si els fets **poguessin ser constitutius de delicte**, hi ha l'obligació de **comunicar-ho a les Forces i Cossos de Seguretat, al Ministeri Fiscal o a l'autoritat judicial**.

Comunicació de les situacions de violència pels mateixos nens, nenes i adolescents

També els nens, nenes i adolescents han de poder comunicar les situacions de violència patides o conegudes per ells mateixos (art. 17 LOPIVI), d'acord amb el seu dret a ser escoltats (art. 12 CDN i 9 LOPJM).

Com? Poden fer-ho personalment o a través dels seus representants legals.

A qui? Als serveis socials, TOT OK?, trucant a Infància Respon 116 111, a les Forces i Cossos de Seguretat, al Ministeri Fiscal o a l'autoritat judicial i, si escau, a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades.

Deure d'informació als nens, nenes i adolescents (article 18 LOPIVI)

Per tal que els menors puguin exercir aquesta facultat de comunicació de les situacions de violència en els centres educatius i en els centres de protecció, es disposa el **deure d'informar-los sobre els mecanismes que existeixen a la seva disposició**.

Quan? Al començament del curs escolar i en el moment de l'ingrés del nen en el centre.

Què? Informació sobre els procediments de comunicació de situacions de violència.

Com? La informació haurà d'estar disponible en formats accessibles i permanentment actualitzada en un lloc visible i accessible.

Protecció i seguretat dels nens, nenes i adolescents que comuniquen situacions de violència (article 20.2 LOPIVI)

Els centres educatius i d'oci i lleure, així com els establiments on habitualment resideixin persones menors d'edat, **adoptaran totes les mesures necessàries per garantir la protecció i seguretat dels nens, nenes i adolescents que comuniquin una situació de violència**.

Protecció de la persona que fa la comunicació (article 20 LOPIVI)

La protecció de les persones obligades a comunicar una situació de violència contra un nen o nena **resulta clau per evitar que s'inhibeixin de fer-ho per por a que tingui conseqüències nocives**.

Les administracions públiques en l'àmbit de les seves respectives competències, **establiran els mecanismes oportuns per garantir la confidencialitat, protecció i seguretat de les persones que hagin posat aquestes situacions en coneixement de les autoritats**. També les autoritats judicials podran adoptar mesures, en aquest aspecte, en un procés judicial.

La LDOIA en el seu article 83 estableix els plans de col·laboració i protocols de protecció davant els maltractaments a infants i adolescents:

- **Elaboració de plans de col·laboració**. L'Administració de la Generalitat ha d'elaborar plans de col·laboració que garanteixin l'ordenació de les seves actuacions en la prevenció, l'assistència i la protecció davant els maltractaments a infants i adolescents.
- **Establiment de protocols d'actuació**. Aquests plans han d'establir protocols d'actuació que assegurin la coordinació entre els diferents serveis i institucions implicats, com ara els serveis socials, sanitaris, educatius i de seguretat, per tal de garantir una resposta eficaç i ràpida davant situacions de maltractament.
- **Formació dels professionals**. Els plans de col·laboració han d'incloure mesures per a la formació contínua dels professionals que intervenen en l'atenció a la infància i l'adolescència, amb l'objectiu de millorar la detecció i la intervenció en casos de maltractament.
- **Avaluació i seguiment**. L'Administració ha de preveure mecanismes d'avaluació i seguiment dels plans i protocols establerts, per tal de garantir-ne l'eficàcia i adaptar-los a les necessitats canviants de la societat.

6.3 Activació del circuit (per àmbits)

El Protocol Marc distingeix dos graus de maltractament segons sigui la intensitat o la gravetat de la situació. El Grup de treball Comarcal responsable de fer la revisió del Protocol comarcal ha elaborat els circuits atenent a la gravetat dels indicadors de risc. S'ha dissenyat un circuit específic per les situacions d'agressió sexual.

1. Maltractament lleu o moderat

La situació no és urgent ja que **els indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament existents es poden abordar en l'entorn socio-familiar de l'infant o de l'adolescent**. En cas de maltractament intrafamiliar lleu o moderat la intervenció es realitza des del servei on s'ha realitzat la detecció i/o des dels serveis socials bàsics. Serà imprescindible un treball amb la família. En el cas de violència en l'àmbit de la parella s'ha de contemplar conjuntament a l'infant o l'adolescent i a la mare víctima d'aquesta violència.

2. Maltractament greu

La situació és urgent perquè existeixen **indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posen en perill la integritat i el benestar de l'infant o l'adolescent**. En cas de maltractament intrafamiliar és necessària la intervenció dels serveis socials especialitzats i valorar l'adopció de mesures de separació i protecció a l'infant o l'adolescent.

Si es considera la necessitat de dur a terme accions protectores de forma immediata o bé fer un estudi urgent de la situació, el servei sanitari ho comunicarà telefònicament i per escrit al SAUM accessible **mitjançant el telèfon Infància Respon 116 111 les 24 hores**, que posarà en marxa els dispositius necessaris per a l'efectiva protecció de l'infant/adolescent i/o la derivació a l'equip pertinent.

S'haurà de **tenir en compte el risc per a la salut mental de l'infant o de l'adolescent, la seva integritat moral i el desenvolupament de la seva personalitat** deguda al maltractament emocional continuat o a la manca de cura greu i crònica de les seves necessitats afectives o educatives per part de persones progenitores, tutores o guardadores.

En els supòsits de **violència masclista** en l'àmbit de la parella, les actuacions estaran orientades a **garantir l'ajuda necessària per procurar la permanència dels infants i els adolescents amb la seva mare**, així com la seva protecció, atenció especialitzada i recuperació.

En tots aquests casos **caldrà valorar de forma especial si l'infant o l'adolescent té alguna discapacitat**. Per definir la gravetat del maltractament es tindrà en compte la freqüència i la intensitat dels indicadors i el grau de vulnerabilitat de l'infant o de l'adolescent.

Per valorar la vulnerabilitat de l'infant o de l'adolescent s'han d'**avaluar els següents factors**:

- Cronicitat i freqüència del maltractament.
- Accés de l'autor a l'infant o l'adolescent.
- Característiques i condicions en las que es troba l'infant o l'adolescent.
- Relació entre la persona agressora i l'infant o l'adolescent.
- Si l'infant o l'adolescent té alguna discapacitat.
- Les característiques de les persones progenitores o guardadores principals.
- Les característiques de l'entorn familiar.
- L'existència o no de demandes prèvies d'ajuda i qui, quan i com es varen atendre.

El Protocol Marc recomana que per valorar la urgència de la intervenció s'han de tenir en compte, bàsicament, els dos paràmetres següents:

- Determinar la **gravetat tenint en compte el tipus de lesió i el nivell de vulnerabilitat** de l'infant o l'adolescent.
- Determinar la **probabilitat que el maltractament es torni a repetir**, tenint en compte la cronicitat i la freqüència, l'accessibilitat de la persona agressora, les característiques de comportament de l'infant o l'adolescent, el tipus de relació del guardador/a principal amb l'infant o l'adolescent, les característiques dels progenitors i de l'entorn familiar.

En ambdós casos (lleu o greu) **s'ha de comunicar a Fiscalia de Menors**.

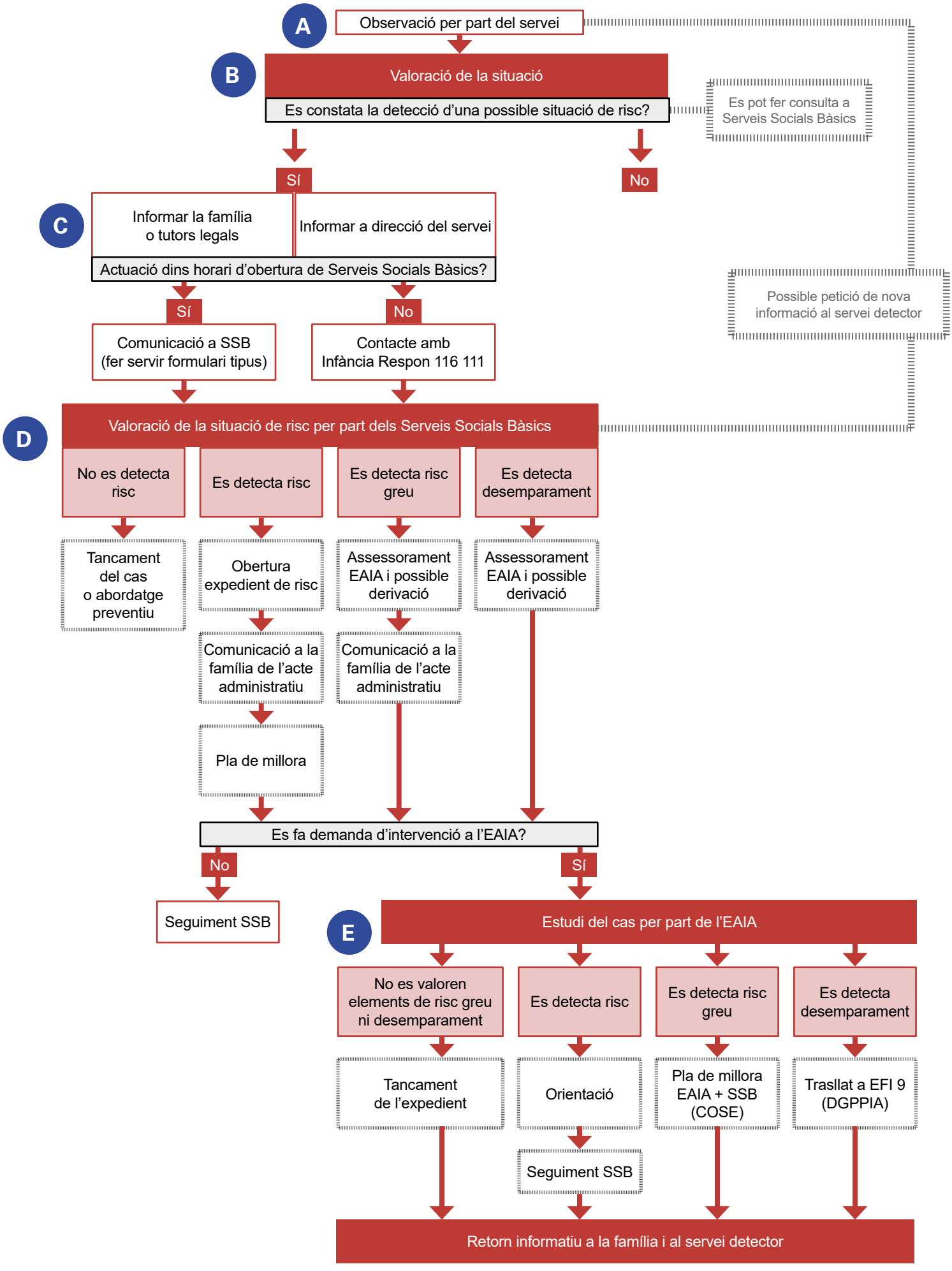
Per tal de millorar la detecció de casos cal tenir en compte els principals indicadors de sospita segons el tipus de maltractament:

Protocol Créixer en Salut d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica (2025)

6.3.1. La xarxa en cas de detectar una situació de maltractaments compatible amb una situació de risc lleu o moderat

Es considera que la situació no és urgent quan els indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament existents es poden abordar en l'entorn socio-familiar de l'infant o de l'adolescent.

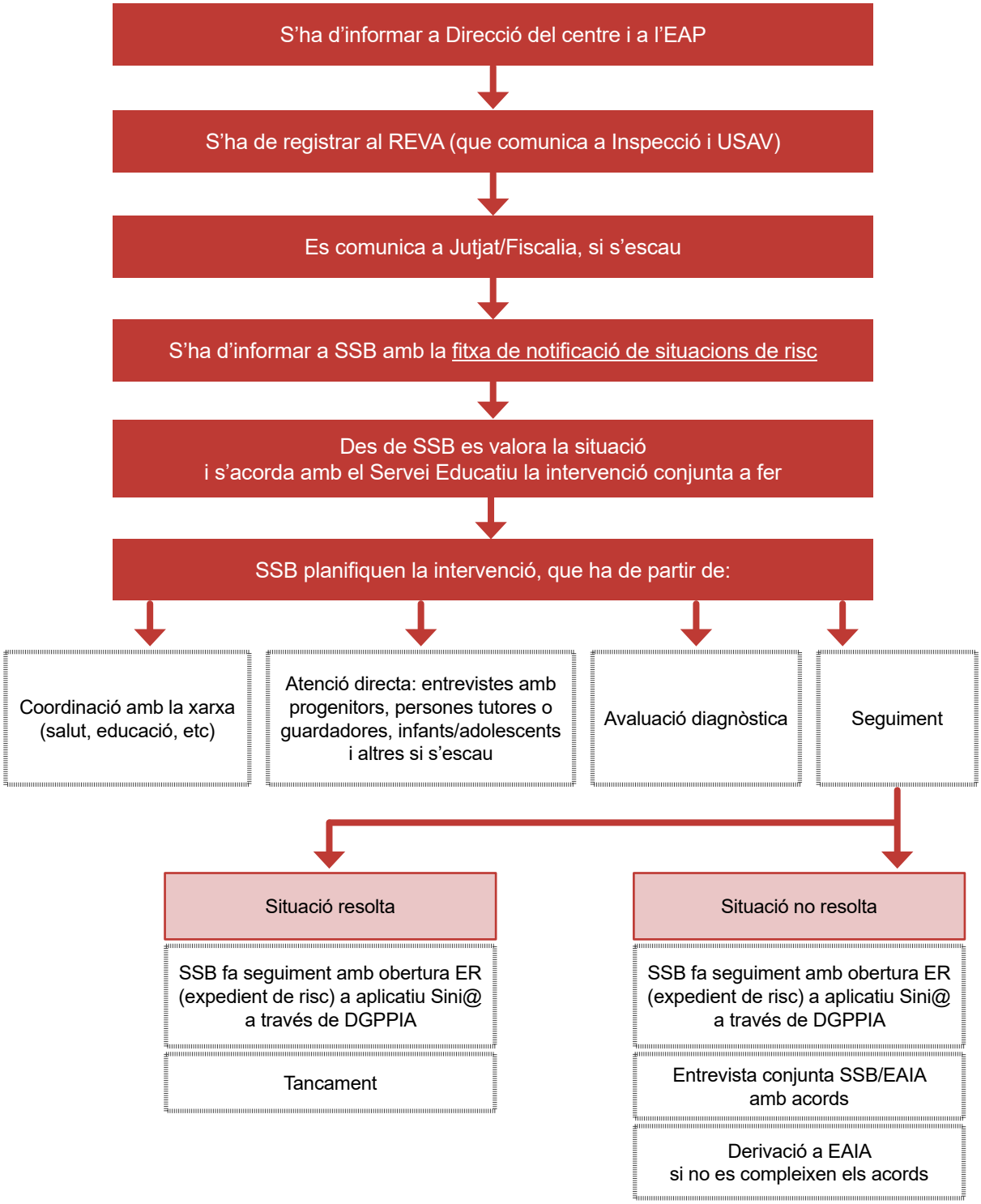
GRÀFIC A: Actuació en cas de detectar una situació de maltractament lleu o moderat



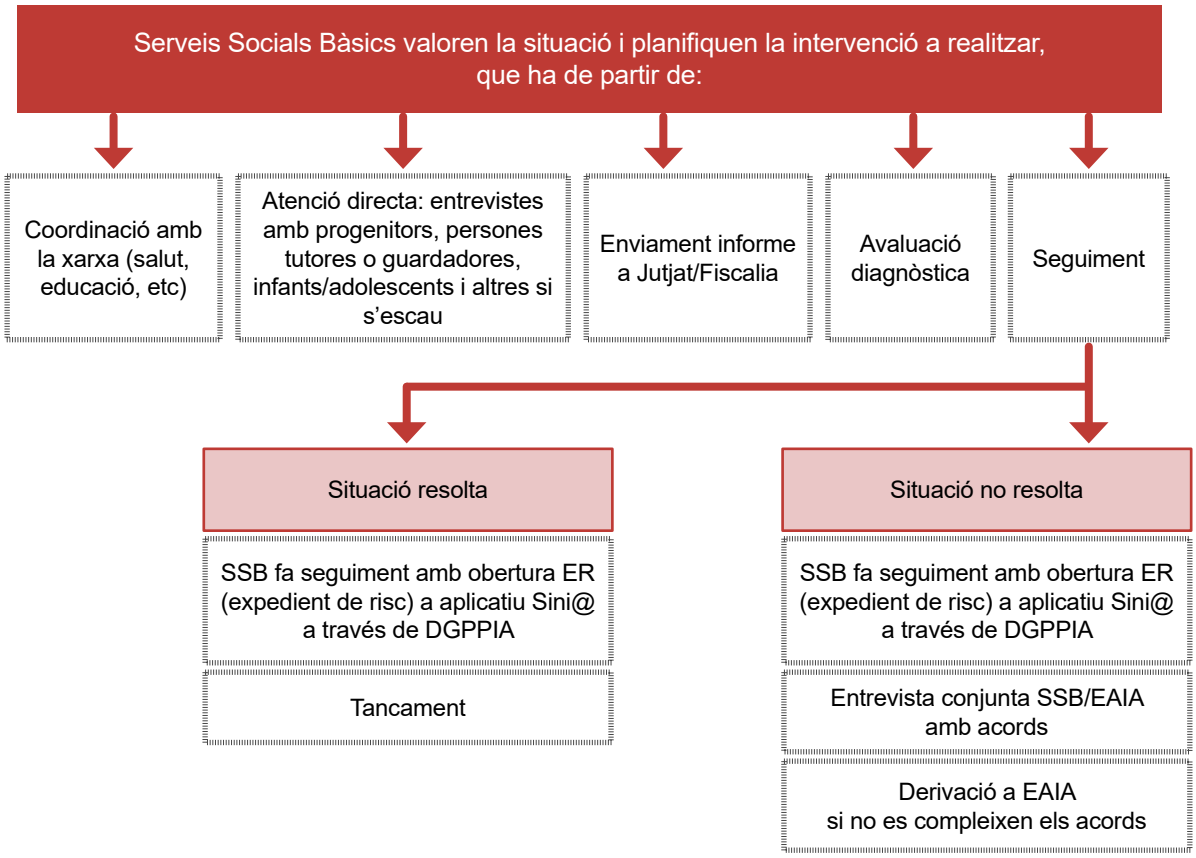
6.3.1.1 Detecció des de l'àmbit educatiu: Escoles bressol i llar d'infants, Centres d'educació primària i secundària

Quan hi ha un cas de maltractament és obligatori per a les escoles registrar al REVA. La direcció del centre educatiu és l'encarregada d'informar de les situacions de violència que tinguin lloc a l'escola o l'institut i ha de seguir els passos que recull el REVA, que són les actuacions que estableixen els protocols.

Si la situació detectada és de vulnerabilitat i o de risc s'abordarà sempre que sigui possible des de les Comissions Socials seguint el que s'indica al document *Marc metodològic de les Comissions Socials* vigent a la comarca d'Osona.



6.3.1.2 Detecció des de Serveis Socials Bàsics

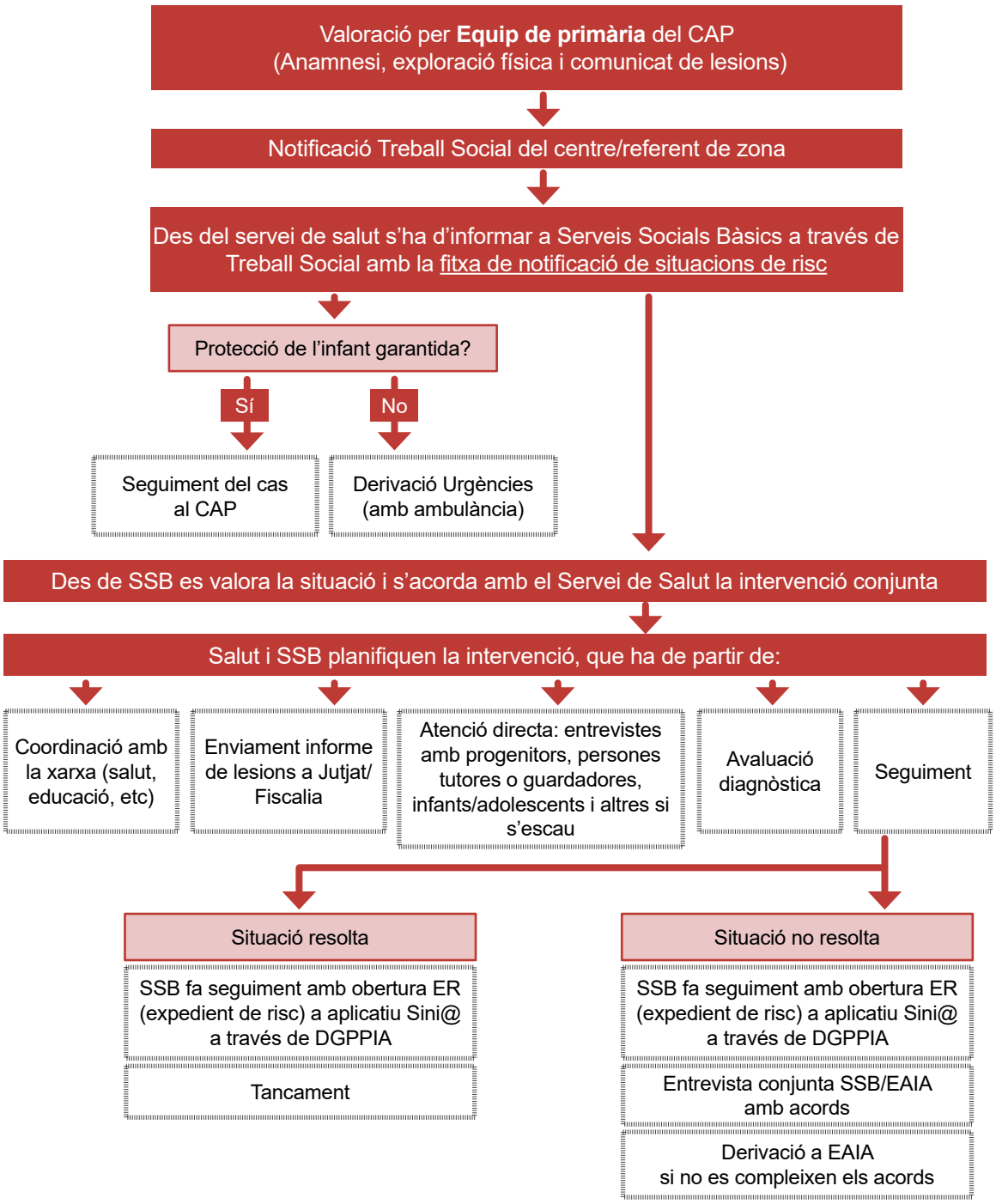


6.3.1.3 Detecció des de l'Àmbit Salut: Hospital, CSMIJ, Centres D'Atenció Primària

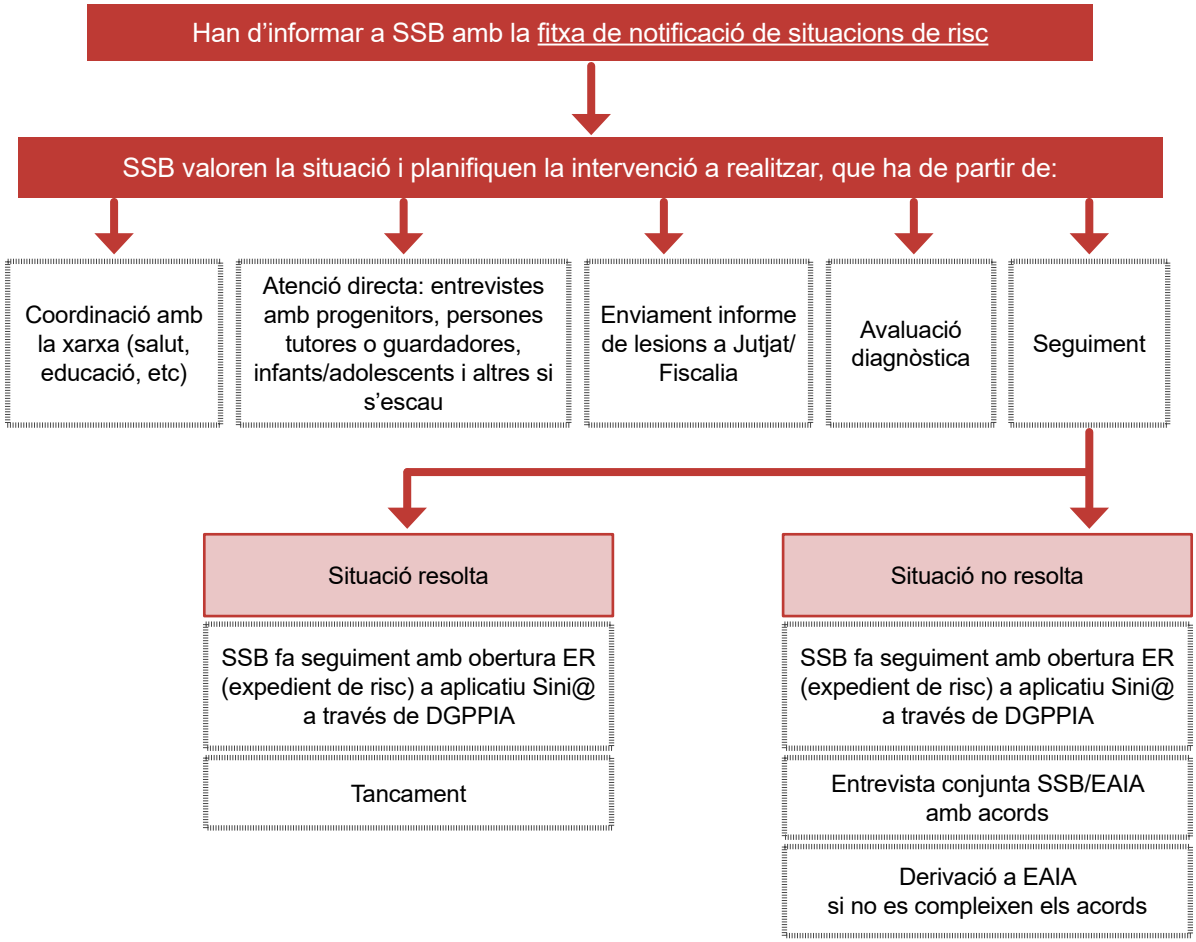
En el casos de maltractaments lleus o moderats, l'infant o adolescent serà valorat pel seu equip pediàtric de referència (pediatria i infermeria) al Centre d'Atenció Primària, on es realitzarà anamnesi i exploració física i es realitzarà el comunicat de lesions. Es notificarà el cas al professional de treball social del CAP de referència i aquest/a es coordinarà amb Serveis Socials i de Salut comunitaris.

Posteriorment, es valorarà de forma conjunta la protecció del menor. En cas que la protecció de l'infant o adolescent no estigui assegurada i calgués derivar a l'hospital de referència (Hospital Universitari de Vic), caldrà realitzar el trasllat a l'hospital amb ambulància convencional, per assegurar la protecció del menor.

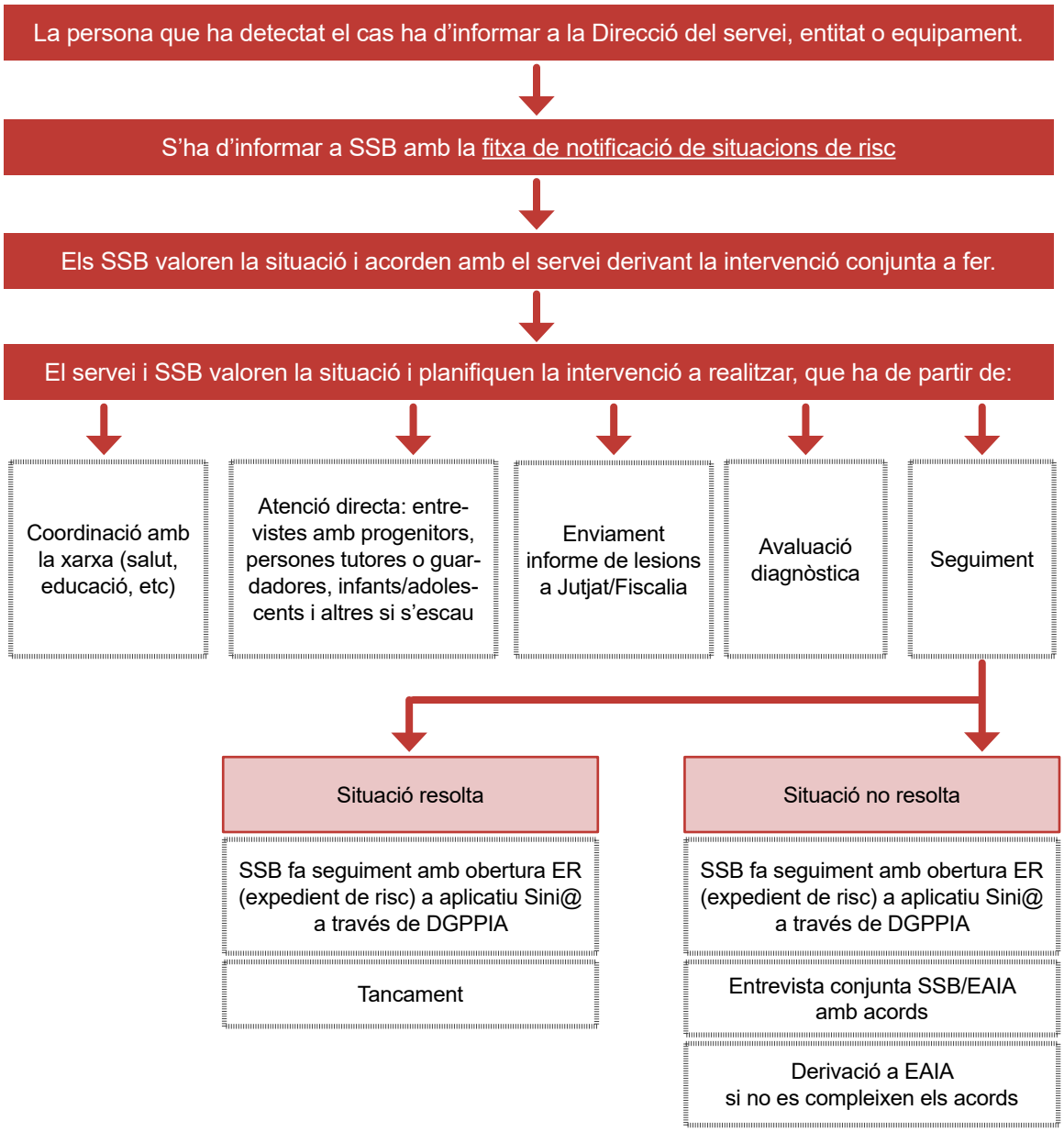
Si el professional de treball social del centre no estigués disponible es disposarà del telèfon d'un/a treballador/a social de zona, quedant d'aquesta manera cobert l'horari d'atenció diürn (matí/ tarda).



6.3.1.4 Detecció des de l'àmbit policial: Mossos d'Esquadra i Policia Local



6.3.1.5 Detecció des de serveis de lleure, entitats esportives i altres equipaments

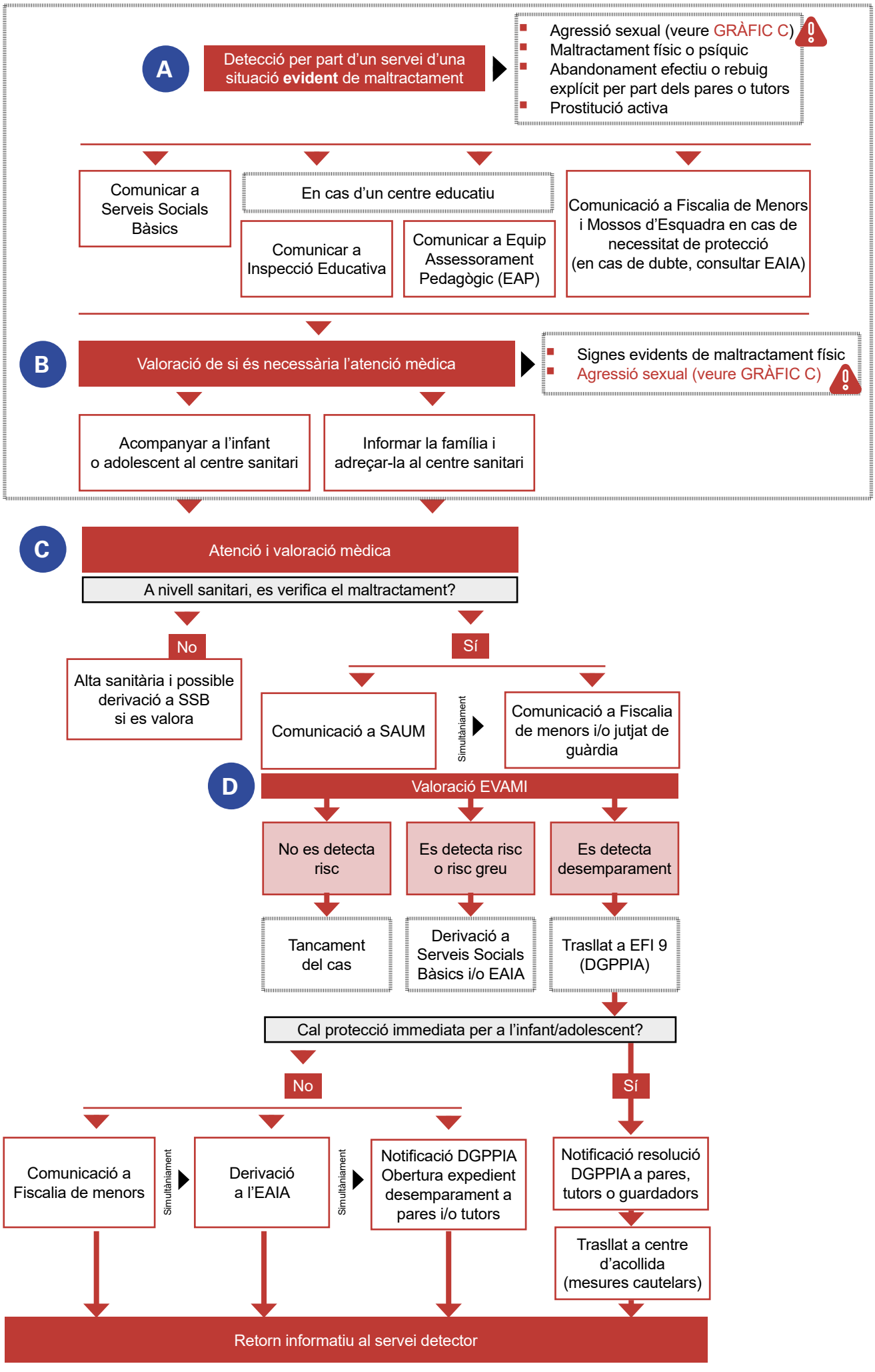


Cal recordar que la ciutadania en general també pot fer les comunicacions a la policia, jutjat i als serveis socials. Té al seu abast tel telèfon gratuït d'Infància respon **116111**

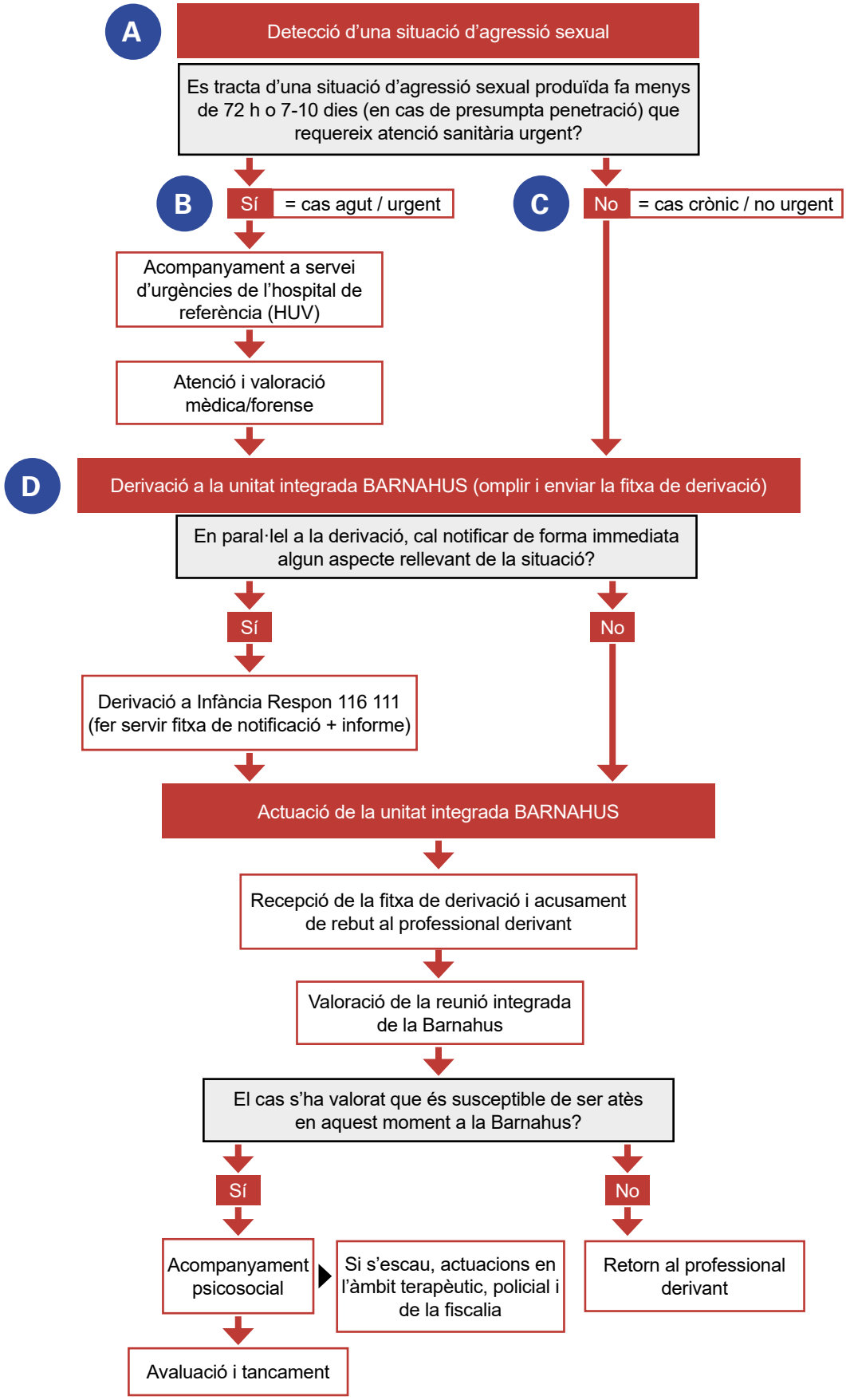
6.3.2. La xarxa en cas de detectar una situació de maltractaments compatible amb una situació de maltractament greu o urgent

Es considera que la situació és urgent perquè existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posen en perill la integritat i el benestar de l'infant o l'adolescent. També en el cas que es precisi ampliar estudi amb proves complementàries per confirmar i/o valorar severitat de les lesions físiques.

GRÀFIC B: Actuació en cas de detectar una situació de maltractament greu o urgent



GRÀFIC C: Actuació en cas de detectar una situació d'agressió sexual



6.3.2.1 Detecció des de l'àmbit educatiu: Escoles bressol i llar d'infants, centres d'educació primària i secundària

En cas que es detecti una situació de maltractament físic evident o violència sexual greu el Centre educatiu es comunicarà amb SSB i amb Mossos o Policia Local si es necessita protecció.

El Centre educatiu, que és qui té la guarda en horari lectiu, traslladarà l' infant o adolescent, acompanyat dels SSB, al Centre de Salut pertinent per fer un reconeixement mèdic i es comunicarà a la família la situació quan no comporti un augment del risc o vulneri la protecció de l'infant.

La devolutiva del reconeixement mèdic, als pares o tutors la farà el/la professional de medicina de família o pediatria que atén l'infant o adolescent i que signa l'informe d'assistència que anirà al jutjat. Si no es localitza la família, continua activat el protocol.

Els SSB i TS de l'ABS/HUV faran l'informe social corresponent.

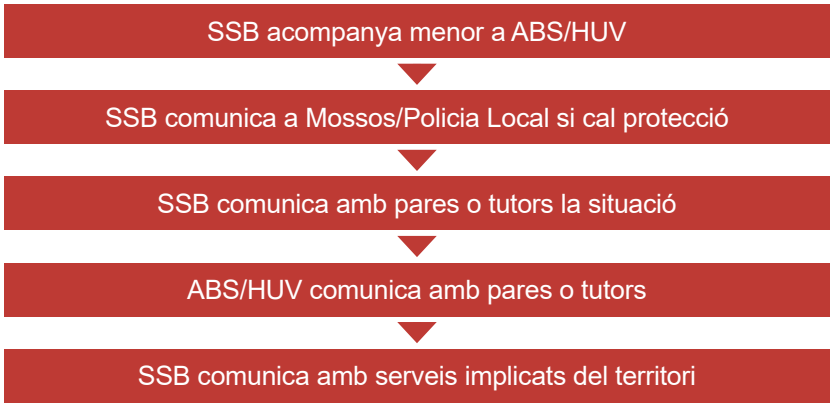


6.3.2.2 Detecció des de Serveis Socials Bàsics

Els SSB faran l'acompanyament del menor a ABS o HUV i comunicaran als pares o tutors aquesta situació.

La devolutiva del reconeixement mèdic, als pares o tutors la farà el metge-pediatre que atén a l'infant /adolescent i que signa l'informe d'assistència que anirà al jutjat. Si no es localitza la família, continua activat el protocol.

La competència dels expedients de risc els tenen els SSB i s'han de registrar a l'aplicatiu Sini@ on el SAUM pot veure'ls. SSB fa la devolutiva als serveis implicats del territori.

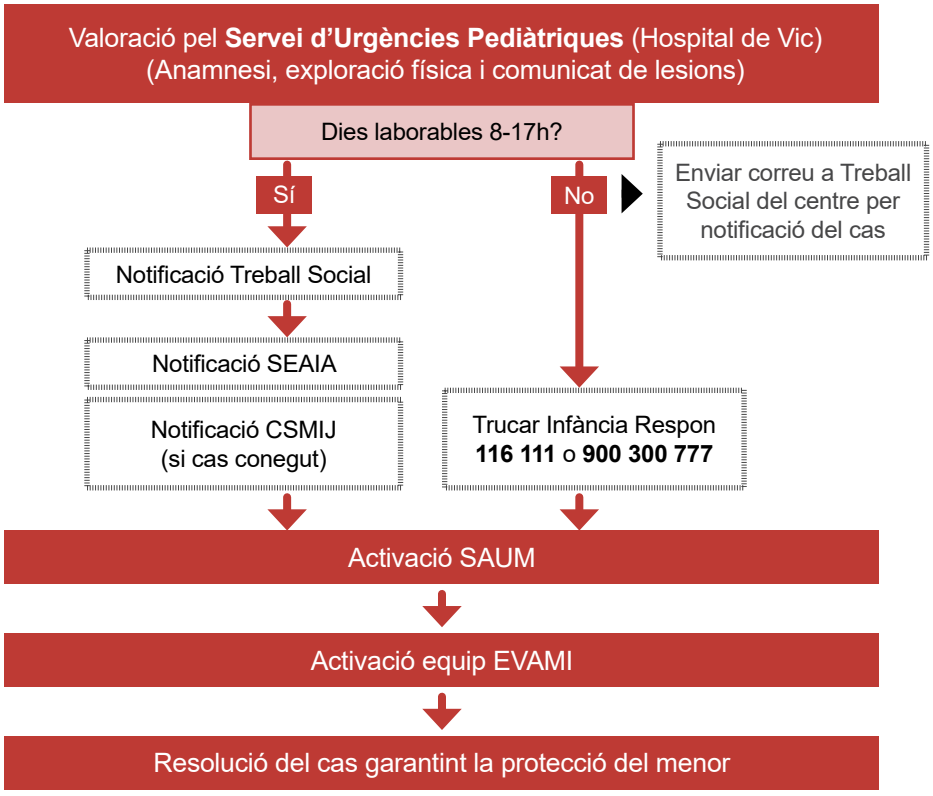


6.3.2.3 Detecció des de l'Àmbit Salut: Hospital, CSMIJ, Centres D'Atenció Primària

Quan es tracti d'una situació de maltractament greu o urgent ,l'infant o adolescent caldrà que sigui derivat al servei d'urgències pediàtriques del centre hospitalari de referència (Hospital Universitari de Vic). El/la professional de pediatria que valori el cas caldrà que realitzi les accions següents:

1. **Activar treball social del centre** (dilluns a divendres de 8 a 17h)* **qui:**
    - Notificarà el cas a SEAIA
    - Activarà el SAUM i EVAMI acudirà al centre per valoració
    - Activarà CSMIJ, si s'escau
2. **Realitzar anamnesi i exploració física**
3. **Fer comunicat de lesions** (pediatria) **i informe social** (treballador/a social sanitari)

** En cas en que sigui fora de l'horari esmentat, es **trucarà a Infància en risc (116 111)** qui activarà el SAUM i posteriorment acudirà EVAMI per valorar el cas i decidir si cal o no retirada de l'infant de la seva família. Posteriorment, s'enviarà correu a treball social de l'Hospital de Vic qui notificarà el cas posteriorment a SEAIA i CSMIJ si s'escau.*



Agressió sexual

1. Si es tracta d'agressió sexual amb penetració o intercanvi de fluids de >10 dies o qualsevol agressió sexual >72h, caldrà:

Valoració pel seu equip pediàtric i/o equip ASSIR, qui realitzarà valoració del cas, exploració segons necessitats ja sigui física (cribratges malalties de transmissió sexual, vacunacions, risc embaràs...), mental i/o emocional i es farà el comunicat de lesions, s'activarà treball social del centre i s'enviarà fitxa de derivació a Barnahus Manresa (veure annex). Si existeix algun dubte de maneig, telèfon de contacte de Barnahus: **667201459** (de dilluns a dijous 9-18h i divendres 9-16:30h).

En cas que no es pugui assegurar la protecció de l'infant o adolescent, es derivarà a urgències de l'Hospital Universitari de Vic fins valoració per EVAMI.

2. Si es tracta d'una agressió sexual <72h o agressió sexual amb penetració o intercanvi de fluids de <10 dies, caldrà:

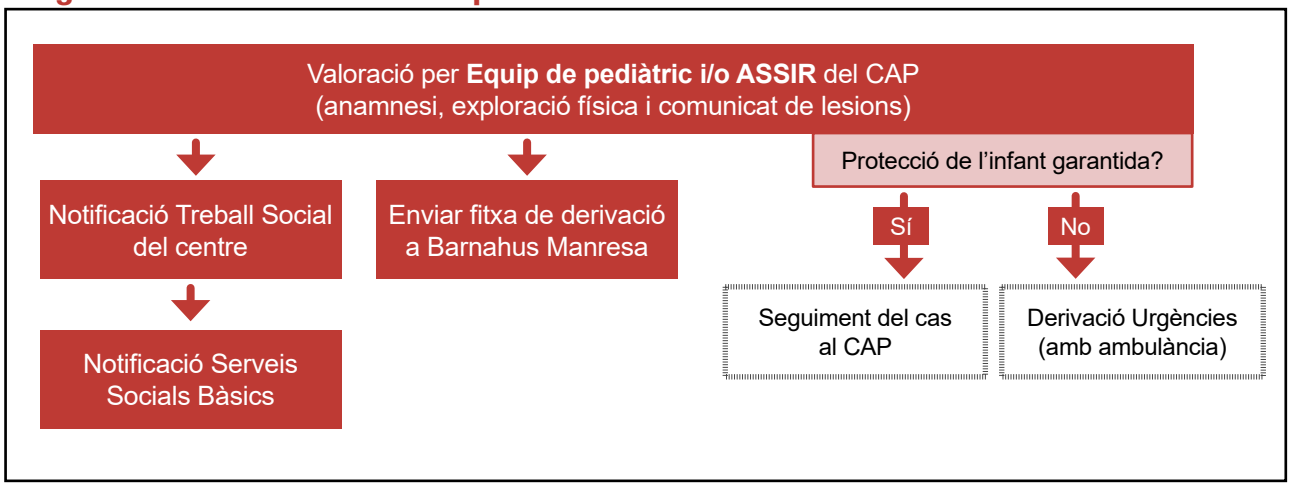
Derivació a urgències del centre hospitalari de referència (Hospital Universitari de Vic). Un cop arribi el pacient, s'activarà treball social (laborables 8-17h), ginecologia (en cas de sexe femení) i jutjat de guàrdia (medicina forense) per valoració conjunta del cas. Es realitzarà conjuntament anamnesi, exploració física i, si precisa, presa de mostres, prescripció de tractament per prevenció de malalties de transmissió sexual i anticoncepció d'urgència.

Posteriorment, es realitzarà comunicat de lesions i s'enviarà la fitxa de derivació a Barnahus de Manresa.

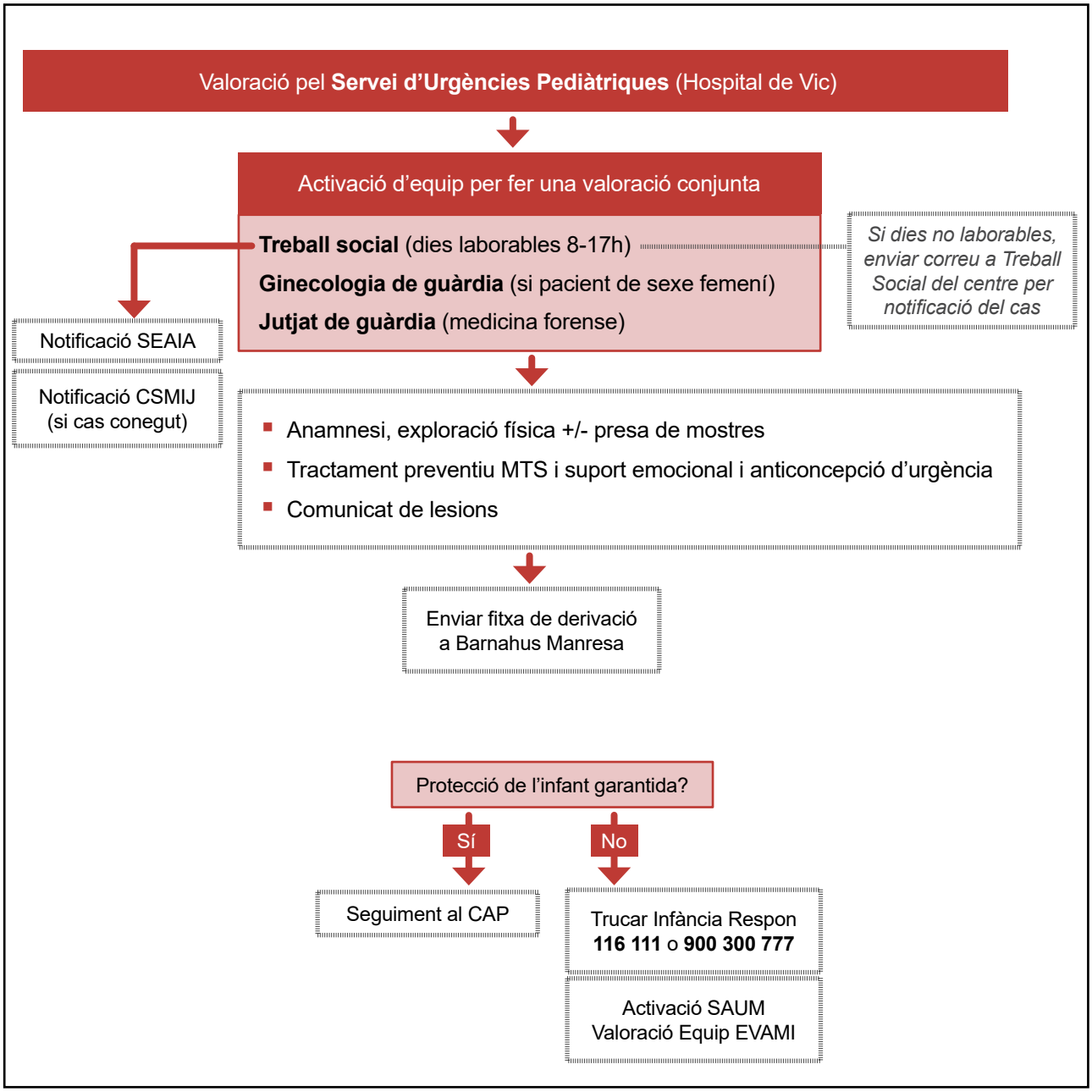
Si existeix algun dubte de maneig, telèfon de contacte de Barnahus: **667201459** (de dilluns a dijous 9-18h i divendres 9-16:30h).

*En cas de que la persona agressora sigui intrafamiliar i no es pugui assegurar la protecció de l'infant o adolescent, es trucarà a Infància en risc (**116 111**) qui activarà el SAUM i posteriorment acudirà EVAMI per valorar el cas i decidir si cal o no retirada de l'infant*

1. Agressió sexual >72h i/o amb penetració o intercanvi de fluids >10 dies



2. Agressió sexual <72h i/o amb penetració o intercanvi de fluids <10 dies



Maltractament prenatal (gestants)

Si es detecta **consum de tòxics** per part de la gestant, s'activarà el Protocol de consum de tòxics i embaràs d'Osona, es notificarà el cas a treball social qui alhora, si es precisa, es coordinarà amb els Serveis Socials i de Salut comunitaris. Es valorarà també si cal derivació a Psicologia, així com l'activació dels serveis d'emergència segons el nivell de risc per part de la dona.



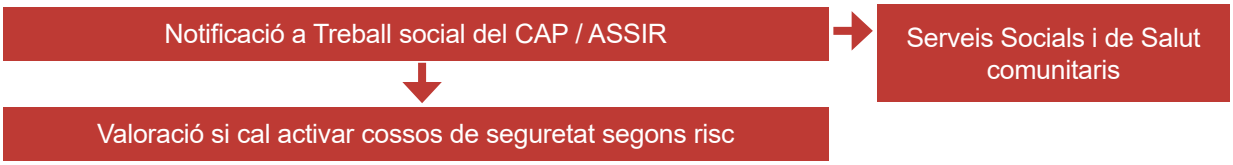
Si es detecta **violència masclista** en l'àmbit de la parella o en l'àmbit familiar, es notificarà el cas a treball social qui alhora activarà els Serveis Socials i de Salut comunitaris. Es valorarà si cal derivació a Psicologia segons les necessitats de la gestant. Es valorarà si cal activar cossos de seguretat segons risc.



En cas que es detecti una **mutilació genital femenina** des de l'ASSIR s'activarà el protocol corresponent, iniciant les activitats d'educació sanitària per prevenir nous casos dins el nucli familiar, especialment durant la gestació en embarassades que seran mares d'una nena. Es notificarà a treball social així com a l'equip de pediatria que farà seguiment de la família i es valorarà la necessitat d'activar els cossos de seguretat. S'iniciarà el procés de sensibilització i atenció corresponent.



En cas de detecció d'una sospita de **matrimoni forçat i/o situacions de tràfic de dones**, es notificarà el cas a treball social del CAP corresponent qui alhora activarà Serveis Socials i de Salut comunitaris valorant la necessitat d'activar els cossos de seguretat.



Intervenció Barnahus

Les BARNAHUS son unitats integrades d'atenció a infants i adolescents, de 0 a 17 anys, víctimes de violència sexual. Atenen casos actius/urgents i la resta de casuística.

Casos Aguts/Urgents:

Fa menys de 72 hores o menys de 7-10 dies, segons els casos. **Qualsevol tipus d'agressió**, encara que no hi hagi penetració o intercanvi de fluids. L'hospital de referència és l'Hospital Universitari de Vic. El metge o metgessa ha d'enviar fitxa de derivació a Barnahus.

Resta de casos:

Cal fer la fitxa de derivació i enviar-la a manresa.barnahus@gencat.cat.

S'atendran els casos **de dilluns a dijous de 9 a 18h i divendres de 9 a 16h**. Fora d'aquest horari s'ha de trucar a Infància respon.

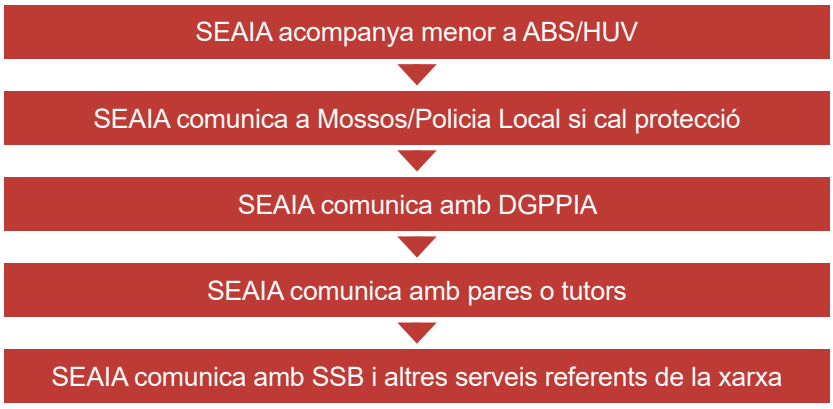
Per derivar un cas no cal denuncia només que hi hagi hagut revelació. Si l'escola no ho fa Barnahus tenen obligació de comunicació a fiscalia.

Fiscalia de l'àrea Vic valoren si interposen denuncia i si hi ha convivència. L'altra fiscalia, de protecció, és la provincial i no posa denúncia. Segons la LOPIVI és obligatori posar denúncia a no ser que la família o algú altre hagi denunciat.

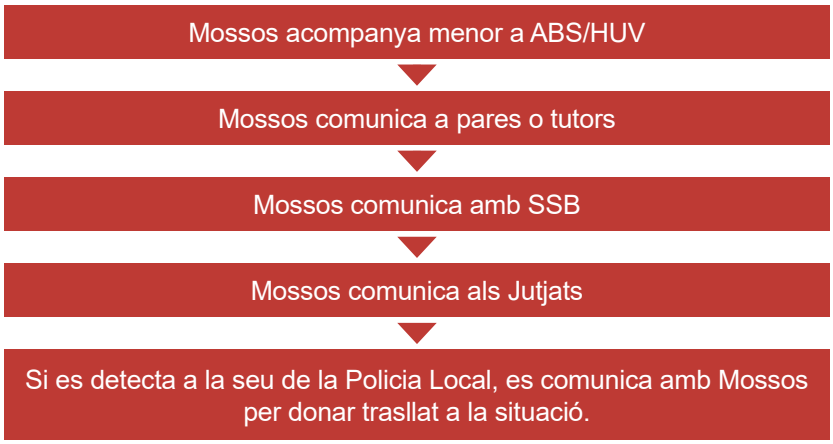
Des de Barnahus treballen amb la víctima i la figura protectora i es coordinen amb els altres serveis. Qui determina si hi ha agut agressió sexual o no, no és la pròpia Barnahus sinó l'EAT Penal i ho fan mitjançant la prova preconstituïda.

6.3.2.4 Detecció des de SEAIA

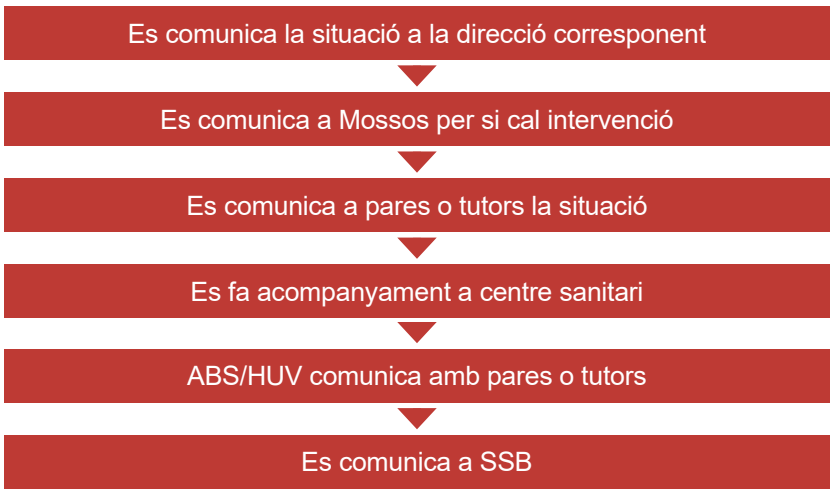
Detecció en famílies que ja estan derivades al SEAIA.



6.3.2.5 Detecció per part dels Cossos de Seguretat: Mossos d'Esquadra, Policia Municipal



6.3.2.6 Detecció des de serveis de lleure, entitats esportives i altres equipaments



7. Criteris d'avaluació i propostes de millora

7.1 Criteris d'avaluació

Percentatge de coneixement de la xarxa de la Guia-protocol.

Disminució situacions d'urgència.

Augment de la detecció.

Nivell de satisfacció en l'aplicació del circuit.

7.2 Propostes de millora

Elaborar un document específic de notificació als Serveis Socials (art. 16 LOPIVI i Protocol Document Marc 2017).

Creació del Servei d' Urgències Comarcals.

Habilitació d'espais d'acollida en situacions d'urgència.

Reduir el temps d'espera.

8. Preguntes freqüents

1. Què entenem per maltractament infantil?

El maltractament infantil és qualsevol **acció, omissió o tracte negligent, no accidental**, que priva un infant o adolescent dels seus drets i benestar, i afecta negativament el seu desenvolupament físic, psíquic o social.

Claus de la definició:

- Inclou **accions** (cop, insult), **omissions** (no alimentar, no portar al metge) i **negligències** (cures inadequades).
- Pot ser exercit per **persones** (familiars o no), **institucions** o fins i tot per la **societat**.
- L'expressió "**no accidental**" és clau: implica intencionalitat o negligència greu.

2. Quins tipus de maltractament existeixen?

Segons el moment:

- **Prenatal**: dany durant l'embaràs (consum de drogues, maltractament a la mare...).
- **Postnatal**: al llarg de la infància o adolescència.

Segons l'autoria:

- **Familiar**: pares i mares, germans/es, tiets/es… incloent les figures amb responsabilitat legal.
- **No familiar**: veïnat, professorat, entrenadors/es...

Segons l'edat de l'agressor/a:

- **Adult** (18 anys o més)
- **Menor de 14 a 18 anys**
- **Menor de 14 anys** (no imputable legalment)

Segons acció/omissió:

- **Físic**: cops, cremades, sacsejades...
- **Negligència**: no cobrir necessitats bàsiques.
- **Emocional**: insults, menyspreu, amenaces.
- **Agressió sexual**: qualsevol activitat sexual imposada, també entre menors si hi ha desigualtat o coacció.

  Segons la Llei Orgànica 10/2022, es parla d'"agressió sexual" i no d'"abús sexual".

Segons la gravetat:

- **Lleu o moderat:** cal intervenció de la xarxa, amb el lideratge dels Serveis Socials Bàsics.
- **Greu:** cal fer una actuació immediata, cal actuar urgentment per realitzar una valoració.

3. Per què és complex intervenir en casos de maltractament infantil?

Factors de complexitat:

- Situacions **sensibles** i difícils d'abordar.
- Informació **parcial o contradictòria**.
- Cal actuar **ràpid** però amb **rigor**.
- **Implicació emocional** del professional.
- Dilemes ètics i **pressió institucional** (ajuda vs. control).
- **Dificultat de coordinació** entre serveis.
- **Falsa creença que son afers privats (interns) de la família**.

4. Quina informació s'ha de compartir entre professionals?

Segons la normativa:

- Cal compartir **tota la informació necessària** per protegir el menor.
- **La confidencialitat no pot ser una excusa** per no actuar.
- Les comunicacions entre serveis han de ser **per escrit i justificades**, segons la proposta de model de comunicacions.

5. Quines eines tenen els professionals per valorar el risc?

Eina clau: **SMSGR (Simulador del Mòdul de Suport a la Gestió del Risc)**

Funcions:

- Ajudar a valorar casos (reals o hipotètics).
- Proposar accions segons la gravetat.
- Millorar la comunicació entre serveis.

És una eina orientativa, no substitueix la valoració professional.

6. Com actuar davant una situació de risc?

- **Avaluar la situació** de forma global.
- **Informar la família** amb claredat.
- Consultar amb **Serveis Socials Bàsics**.
- Notificar utilitzant el **formulari oficial** i el resultat del simulador.
- Activar la resposta **segons el circuit establert**.

7. Com actuar davant un cas greu?

Exemples: agressions sexuals, abandonament, matrimonis forçats, risc de mutilació, maltractament físic actiu...

Passos:

- **Contactar amb els Serveis Socials Bàsics** referents.
- **Garantir atenció mèdica** immediata (amb trasllat segur).
- Informar als **Mossos d'Esquadra** en cas de necessitat de protecció.
- Informar a la **Fiscalia** (àmbit salut).
- **Documentar tot el procés** i protegir l'infant.

8. Què és Barnahus i quin paper té?

És la **unitat integrada d'atenció a infants i adolescents víctimes d'abusos sexuals**. Ofereix intervenció mèdica, psicològica, policial i judicial en un sol espai per:

- **Evitar la revictimització**.
- Atendre l'infant de forma **especialitzada** i coordinada.
- Amb un equip **multidisciplinari** i enfocament de gènere i interseccional.

Més informació en aquest enllaç.

9. Com s'ha de relacionar el professional amb l'infant i la família?

Amb la família:

- Mostrar empatia, **escolta activa** i transparència.
- Evitar culpabilitzar.
- Respectar les **creences culturals**.
- Construir confiança i preservar el **vincle**.

Amb l'infant/adolescent:

- Sempre **parlar amb ell/a**, escoltar amb respecte.
- **Adaptar** el llenguatge i respectar els seus ritmes.
- Evitar que repeteixi el relat moltes vegades.
- No forçar, especialment en casos d'agressions sexuals.

10. Quines condicions han de garantir els serveis per intervenir adequadament?

- **Compromís institucional clar**.
- Professionals **formats** i cuidats emocionalment.
- Sistemes de **comunicació eficients**.
- **Circuits clars**.
- **Supervisió i espais de reflexió** dins l'equip.
- Registre i anàlisi de casos per millorar la pràctica professional.

11. Com es valora l'eficàcia i el rigor ètic d'una intervenció?

Eficàcia:

- Intervenció **ràpida i ben coordinada**.
- **Protecció** efectiva del menor.
- **Implicació conjunta** dels serveis.
- **Participació** activa de la família i el menor.

Ètica:

- Prevaldre sempre **l'interès superior del menor**.
- Respecte pels seus drets i la seva dignitat.
- Tractar-lo com a **subjecte actiu i interlocutor vàlid**.
- Promoure canvis **sense jutjar** ni sancionar.

9. Annexos

Formularis de derivació

- Fitxa de notificació a la DGPPIA de situació de risc o desemparament des dels centres educatius
- Fitxa de notificació a la DGPPIA de situació de risc o desemparament des de cossos policials
- Fitxa de notificació a la DGPPIA de situació de risc o desemparament des dels centres i entitats de lleure i/o esport
- Fitxa de notificació a la DGPPIA de situació de risc o desemparament des dels serveis de salut
- Fitxa de derivació a Unitat Integrada Barnahus (situacions d'agressió sexual)

Serveis de la xarxa

- Mapa - Punts d'atenció de Serveis Socials Bàsics d'Osona i del Lluçanès

Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència d'Osona (EAIA)
93 171 00 73

Serveis de salut

CAP Centelles

Pla del Mestre, 7, Centelles
93 881 04 85
Horari: de 8 a 20 h de dilluns a divendres
Urgències: de 8 a 20 h els festius

Consultori Hostalets de Balenyà
Consultori Sant Martí de Centelles

CAP Prats de Lluçanès

C. Montserrat, 2, Prats de Lluçanès
938 560 251
Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h
Urgències: dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 14 h presencial i de 14 a 20h localitzables

Consultori local Olost
Consultori local Sant Bartomeu del Grau
Consultori local Oristà
Consultori local Santa Eulàlia de Puigoriol
Consultori local La Torre d'Oristà

CAP Sant Hipòlit de Voltregà

Carrer de la Vinya, 5, Sant Hipòlit de Voltregà

93 850 21 08

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Manlleu, al CAP Manlleu

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Sant Quirze de Besora

Pg. del Ter, 21, Sant Quirze de Besora

93 852 90 54

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Consultori local Alpens
Consultori local Montesquiu
Consultori local Santa Maria de Besora
Consultori local Vidrà

Dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Torelló, al CAP Torelló

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Santa Eugènia de Berga

C. de les Escoles, 1, Santa Eugènia de Berga,

93 885 45 56

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Consultori Calldetenes
Consultori Espinelves
Consultori Folgueroles
Consultori Sant Julià de Vilatorta
Consultori Taradell
Consultori Viladrau
Consultori Vilanova de Sau

Dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Tona, ubicat al CAP Tona

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Tona

Joan Maragall, 40-48, Tona

93 887 11 62

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Consultori Collsuspina
Consultori Sant Miquel de Balenyà
Consultori Seva

Dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Tona, ubicat al CAP Tona

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Torelló

Av. Pompeu Fabra, 8, Torelló

93 850 48 41

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Consultori Borgonyà
Consultori Sant Pere de Torelló
Consultori Sant Vicenç de Torelló

Dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Torelló, ubicat al CAP Torelló

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Manlleu

C. Castellot, 17, Manlleu

938 506 484

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Dissabtes, diumenges i festius, de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Manlleu

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Roda de Ter

Carrer Sant de Sebastià, 11, Roda de Ter

938 54 04 52

Horari: de dilluns a divendres, de 8 a 20 h

Consultori Cantonigròs
Consultori l'Esquirol
Consultori Rupit-Pruit

Dissabtes, diumenges i festius de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) Manlleu, al CAP Manlleu

De dilluns a diumenge de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP El Remei Vic Sud

Ptge. Pla del Remei, 10-12 Vic

93 883 34 43 eapvic@eapvic.org

Horari: de dilluns a divendres de 8 a 20 h

Consultori de Santa Eulàlia de Riuprimer

Dissabtes, diumenges i festius de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) a l'Hospital Universitari de Vic.

De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

CAP Osona Vic Nord

Pl. Divina Pastora, 6 (plantes 3a, 4a i 5a), Vic
938 891 012
Horari: de dilluns a divendres de 8 a 20 h.

Consultori local Gurb

Dissabtes, diumenges i festius de 8 a 20 h: al Punt d'Atenció Continuada (PAC) a l'Hospital Universitari de Vic.
De dilluns a diumenge, de 20 a 8 h: al Servei d'Urgències Territorial d'Osona, a l'Hospital Universitari de Vic

Hospital Universitari de Vic

C. Francesc Pla "El Vigatà", Vic
93 889 11 11
Servei d'Urgències Territorial d'Osona (Hospital Universitari de Vic)
Horari: de dilluns a diumenge de 20 a 8 h

Serveis especialitzats

BARNAHUS MANRESA

667 201 459 manresa.barnahus@gencat.cat
Horaris: dilluns a divendres, de 9 h a 18 h,
Fora d'horari ordinari trucar a Infància Respon: 116 111 (atenció 24 hores)

Àmbit territorial: el Bages, el Berguedà, el Moianès, Osona, el Lluçanès, el Solsonès i vuit municipis de l'Alta Anoia (Calaf, Calonge de Segarra, Castellfollit de Riubregós, els Prats de Rei, Pujalt, Sant Martí Sesgueioles, Sant Pere Sallavinera i Veciana)

EVAMI : Atenció d'urgència DGPPIA

Av. Paral·lel, 52, Barcelona
Tel. Infància respon **900 300 777**

SIE Vic

Carrer Molí d'en Saborit, 2, 6a planta, Vic
93 671 06 39 bustia.sievic@gencat.cat

Departament d'educació

Equip d'Assessorament Psicopedagògic d'Osona (EAP)

93 886 63 53 eap-osona@xtec.cat

USAV

900 923 098 usav.educacio@gencat.cat
La USAV acull totes les verbalitzacions que estigui vivint o hagi viscut l'alumnat, tant dins com fora del centre educatiu.
Horari habitual: de dilluns a divendres de 8 a 19 h
Horari durant el mes d'agost: de dilluns a divendres de 8 a 15 h

Serveis de justícia

Jutjats de Vic

C. Bisbe Morgades, 2, Vic
Jutjat nº 1 **93 883 45 37**
Jutjat nº 2 **93 883 45 42**
Jutjat nº 3 **98 883 45 47**
Jutjat nº 4 **93 883 45 52** (violència domèstica)
Jutjat nº 5 **93 883 45 60**

Fiscalia de Menors - protecció

C. Roger de Flor, 62, Barcelona
93 316 45 05

Fiscalia d'Àrea de Manresa - Igualada - Vic
Carrer d'Arbonés, 29-39, Manresa
93 693 04 67 fiscalia.adscripcio.manresa@xij.gencat.cat

Cossos policials

Mossos d'Esquadra: GAV i OAC

C. de l'Era d'en Sellés, 5, Vic
112
93 881 57 00

Policies Locals d'Osona

Manlleu **93 850 79 11**
Tona **639 39 41 01**
Torelló **608 59 10 50**

Guàrdia Urbana de Vic

C. Bisbe Morgades, 4, Vic
93 885 00 00