



INFORME SOBRE  
L'ABÚS SEXUAL  
INFANTIL  
A CATALUNYA  
OCTUBRE 2016

**SÍNDIC**

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES



# INFORME SOBRE L'ABÚS SEXUAL INFANTIL A CATALUNYA

**SÍNDIC**

---

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1a edició: Octubre de 2016

Informe sobre l'abús sexual infantil a Catalunya. Octubre 2016.

Maquetació: Síndic de Greuges

Imprès sobre paper ecològic

Disseny original: America Sanchez

Foto portada: © Pixabay

# ÍNDEX

<b>1. INTRODUCCIÓ</b> .....	5
<b>2. LA PROTECCIÓ CONTRA L'ABÚS SEXUAL: UN DRET DELS INFANTS I UN DEURE DELS PODERS PÚBLICS</b> .....	9
<b>3. LA DETECCIÓ</b> .....	11
3.1. LA PREVALÈNÇA DE L'ABÚS SEXUAL INFANTIL .....	11
3.2. MANCANCES EN LA FORMACIÓ DELS PROFESSIONALS RESPECTE DELS DRETS DELS INFANTS I ELS INDICADORS DE MALTRACTAMENT INFANTIL .....	18
3.3. DÈFICITS EN L'ESCOLTA DELS INFANTS I EN L'ESTABLIMENT D'INSTRUMENTS PER FER-LA POSSIBLE .....	26
3.4. EL DEURE DELS PROFESSIONALS DE DENUNCIAR L'ABÚS SEXUAL: MANCANCES EN EL CONEIXEMENT D'AQUEST DEURE I EN EL SUPORT DE LES ADMINISTRACIONS PER FER-LO POSSIBLE .....	30
<b>4. EL DIAGNÒSTIC DE L'ABÚS: DÈFICITS EN LA PROVISIÓ D'UNITATS MULTIDISCIPLINÀRIES DE DIAGNÒSTIC D'ABÚS SEXUAL I EN EL FINANÇAMENT DEL SEU FUNCIONAMENT</b> .....	33
<b>5. LA COORDINACIÓ ENTRE ELS DIFERENTS SERVEIS I INSTITUCIONS. DÈFICITS EN LA DIFUSIÓ, EL CONEIXEMENT I L'APLICACIÓ DELS PROTOCOLS DE MALTRACTAMENTS</b> .....	37
<b>6. TRACTAMENT DE L'ABÚS SEXUAL: MANCA DE SERVEIS PÚBLICS ESPECIALITZATS PER ASSEGURAR LA RECUPERACIÓ DELS INFANTS QUE N'HAN ESTAT VÍCTIMES</b> .....	45
<b>7. INFANTS I ADOLESCENTS ESPECIALMENT VULNERABLES. L'ABÚS SEXUAL EN ÀMBITS INSTITUCIONALS</b> .....	49
<b>8. DÈFICITS QUE AFECTEN LA PREVENCIÓ DE L'ABÚS SEXUAL</b> .....	53
<b>9. CONCLUSIONS</b> .....	59
<b>10. RECOMANACIONS</b> .....	61



## 1. INTRODUCCIÓ

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant de 1989 i la normativa vigent en matèria d'infància reconeixen a infants i adolescents el dret a ser protegits de qualsevol forma de violència, inclòs l'abús sexual, i el deure dels poders públics d'adoptar mesures perquè aquesta protecció sigui efectiva.

El Comitè dels Drets de l'Infant ha definit l'abús i l'explotació sexual infantil en l'Observació general núm. 13 com, entre d'altres:

- “La incitació o la coacció perquè un infant es dediqui a qualsevol activitat sexual il·legal o psicològicament perjudicial.
- La utilització d'un infant amb fins d'explotació sexual o comercial.
- La utilització d'un infant per a la producció d'imatges o gravacions sonores d'abusos sexuals a infants.
- La prostitució infantil, l'esclavitud sexual, l'explotació sexual en el turisme i la indústria de viatges, el tràfic i la venda d'infants amb fins sexuals i el matrimoni forçat. Molts infants pateixen abusos sexuals que, tot i que no empren la força o la coerció físiques, són intrusius, opressius i traumàtics des del punt de vista psicològic.”

El Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors de 2006 defineix el maltractament sexual com “aquella situació en la qual un infant o adolescent és utilitzat per satisfer els desitjos sexuals de l'adult, ja sigui presenciant o participant en activitats sexuals que violen els tabús socials i legals de la societat i que ell no comprèn o per a les quals no està preparat d'acord amb el seu desenvolupament i que, per tant, no hi pot donar el consentiment (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un menor, pornografia, etc.)”.

La protecció d'infants i adolescents davant els maltractaments ha estat una

preocupació constant en les recomanacions i propostes del Síndic des de fa anys.

A través de les queixes i actuacions individuals, i també en els successius informes anuals presentats al Parlament, aquesta institució ha recordat a les administracions públiques que els infants tenen dret a ser protegits de qualsevol forma de violència física o psicològica, i que els poders públics tenen l'obligació d'assegurar el respecte d'aquest dret mitjançant l'establiment de mecanismes per combatre el maltractament infantil.

L'any 1987 el Parlament de Catalunya va aprovar la Resolució 137/II, sobre els maltractaments infligits a menors. Entre les conclusions d'aquesta recomanació s'inclouïa la necessitat de coordinar una àmplia investigació interdepartamental sobre la realitat dels maltractaments a infants a Catalunya, propostes normatives per legislar de manera específica sobre el maltractament d'infants, i també, entre d'altres, els aspectes de salut mental, el secret professional davant les autoritats competents en matèria de maltractament, i “l'articulació de la institució escolar en el treball interinstitucional per superar els problemes de risc social en la infància i l'adolescència”.

Les conclusions d'aquesta recomanació també feien referència a l'actuació de les administracions, a la seva coordinació, a l'existència de plans globals d'atenció a la infància en cada territori, a la sensibilització dels implicats, a la formació dels professionals, a la sensibilització directa dels infants, a la formació de les famílies, a la necessitat d'un abordatge interdisciplinari i interinstitucional d'aquesta problemàtica, i a “l'enorme dèficit de serveis de salut mental a Catalunya”. El darrer punt d'aquesta resolució parlamentària proposava adscriure al Síndic de Greuges, com a adjunt, un defensor dels drets dels infants.

Aquesta recomanació es va fer efectiva mitjançant la modificació de la Llei del Síndic duta a terme l'any 1989. Amb tot, com es veurà, el diagnòstic de la situació i les recomanacions de la Resolució 137/II del Parlament mantenen a hores d'ara la plena vigència.

Coordinat pel Síndic, el 16 de juny de 1999 es va signar el Protocol bàsic d'actuacions en abusos sexuals i altres maltractaments a menors a la demarcació de Barcelona, que tenia per objectiu millorar la coordinació de les administracions i evitar la repetició de diligències. Posteriorment, totes les demarcacions van impulsar protocols territorials propis amb el suport institucional corresponent.

Aquest primer protocol de 1999 va ser revisat l'any 2006, amb la signatura d'un nou document, impulsat pel Síndic, el Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors, aquest cop aplicable a tot Catalunya.

La signatura del Protocol marc de 2006 va obeir a la constatació de la complexitat del fenomen del maltractament infantil, que feia necessària la incorporació d'institucions com ara el Departament d'Educació i la Presidència del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, i també al fet que es van observar deficiències en alguns aspectes del sistema de protecció.

La revisió dels protocols va ser una de les recomanacions resultants de l'anàlisi efectuada pel Síndic del cas dels maltractaments soferts per la nena Alba (actuació d'ofici 3158/2006).

En el marc d'aquesta actuació, a més de la revisió dels protocols, el Síndic va suggerir a l'antic Departament de Benestar i Família que assumís el lideratge efectiu de les polítiques i de les mesures de protecció de la infància i l'adolescència, i que la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència assumís de manera més decidida el paper central que té en el sistema.

En la resolució emesa en aquest cas es va posar de manifest la importància de la valoració i la detecció correctes de la violència envers els infants, la necessitat que les diverses administracions es coordinessin, i també que l'administració competent en matèria de protecció de la infància exercís activament la responsabilitat protectora que estableix l'ordenament.

Ja llavors el Síndic va recomanar, també, que el Departament d'Educació revisés el grau de coneixement i de sensibilització que tenen

els diversos membres del personal docent sobre les pautes d'actuació i el protocol en cas de maltractaments per saber detectar-los i com actuar, i va recomanar millores en la formació dels Mossos d'Esquadra en qüestions relacionades amb maltractaments i abús infantil.

L'any 2009 el Síndic va presentar al Parlament l'informe extraordinari *La protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya*, que contenia una extensa revisió del sistema de protecció de la infància. Aquest informe analitzava les xifres del sistema protector, valorava la situació dels infants atesos i descrivia les disfuncions observades, amb diverses recomanacions.

Posteriorment, els informes anuals sobre els drets dels infants que el Síndic ha anat presentant al Parlament d'ençà de l'any 2011 han abordat la protecció dels infants contra la violència i han fet recomanacions a les administracions per assegurar el compliment d'aquest dret.

El passat dia 16 de febrer de 2016 el Síndic va emetre una primera resolució en relació amb els presumptes abusos sexuals detectats en un centre educatiu de Barcelona. En el marc d'aquesta actuació, es va posar de manifest la persistència de dèficits en l'actuació de diferents administracions i en l'aplicació del Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments a menors de 2006.

El Síndic va fer diverses recomanacions adreçades a les administracions públiques i recentment el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha anunciat que adoptarà diverses mesures per protegir infants i adolescents de les situacions de violència, inclòs l'abús sexual.

En aquest sentit, mitjançant l'Acord Gov/45/2016, de 19 d'abril, s'ha creat el Comitè interdepartamental de seguiment i coordinació dels protocols existents en matèria d'abús sexual a menors o qualsevol altra forma de maltractament. Així mateix, també per mitjà d'acord de govern, s'han aprovat mesures addicionals per impulsar i coordinar les actuacions en matèria de protecció contra el maltractament infantil, que inclouen l'impuls de la recerca en



aquesta matèria i el desplegament de polítiques de prevenció, promoció i protecció.

El passat mes d'agost es va tenir notícia de la desarticulació, l'any 2015, d'una xarxa de pederàstia de la qual van ser suposadament víctimes, entre d'altres, adolescents ingressats en centres que es trobaven sota la tutela de l'Administració.

El coneixement d'aquests nous fets ha portat el Síndic a obrir una actuació d'ofici per revisar l'actuació dels poders públics en aquest cas, que actualment es troba en fase d'estudi. Així mateix, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha anunciat mesures addicionals per combatre l'abús sexual infantil.

La lluita contra el maltractament infantil ha estat un dels objectius de les polítiques d'infància en els darrers anys. La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, va introduir un títol específic dedicat a la "protecció pública relativa als maltractaments a infants i adolescents" posant un èmfasi especial en el deure dels poders públics de prendre totes les mesures necessàries per fer-la efectiva.

Aquesta llei va atribuir responsabilitats específiques a les diferents administracions en relació amb la lluita contra el maltractament infantil (educació, salut i policia), i va donar rang legal i força jurídica a programes o actuacions ja existents, com ara els protocols de col·laboració entre les diferents administracions o la dotació de mitjans per evitar la victimització secundària en els procediments judicials.

La Llei 14/2010 també va preveure la creació de recursos i d'instruments per prevenir i millorar la detecció dels maltractaments. Alguns d'aquests ja estaven en funcionament, com ara un servei d'atenció immediata mitjançant recursos telefònics o telemàtics, però també va preveure altres instruments de nova creació com ara el Registre unificat de maltractaments infantils, ja efectiu, o la creació d'un servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual, encara pendent.

En l'àmbit internacional, l'any 2011 té lloc la publicació de diverses normes i recomanacions que incideixen directament en l'abordatge i en les obligacions dels estats en relació amb l'abús sexual infantil.

En l'àmbit europeu, cal destacar la Directiva 2011/92/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 13 de desembre de 2011, relativa a la lluita contra els abusos sexuals i l'explotació sexual dels menors i la pornografia infantil, i la 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.

La Directiva 2011/92/UE estableix normes mínimes relatives a la definició de les infraccions penals i de les sancions en l'àmbit dels abusos sexuals i l'explotació sexual dels menors, la pornografia infantil, l'engany de menors amb finalitats sexuals per mitjans tecnològics, i també introdueix disposicions per millorar la prevenció d'aquests delictes i la protecció de les víctimes.

La 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 la protecció de les víctimes, estableix normes mínimes relatives a la definició de les infraccions penals en l'àmbit del tràfic d'éssers humans i introdueix mesures comunes per millorar la prevenció d'aquest delicte i la protecció de les víctimes. Aquesta norma fa referència expressa a les mesures d'assistència, de suport i de protecció als menors víctimes de tràfic, tant de caràcter general com en les investigacions i processos penals.

També l'any 2011 el Comitè de Drets de l'Infant emet l'Observació general núm. 13, relativa al Dret de l'infant a no ser objecte de cap forma de violència, que es regula en l'article 19 de la Convenció.

En aquesta recomanació, motivada per "l'extensió i la virulència de la violència exercida envers els infants", es revisen i es concreten els principis fonamentals d'aquest dret, les definicions, les obligacions dels estats davant la violència envers els infants i en cada fase del procés

d'intervenció, i també les conseqüències de la violència en les vides dels infants maltractats.

L'Observació general número 13 de la Convenció és especialment rellevant per l'èmfasi reiterat que posa en l'obligació de l'Estat d'assumir les seves obligacions per al compliment d'aquest article i d'adoptar mesures de prevenció primària, mecanismes de supervisió dels establiments i serveis d'atenció als infants, per prevenir i eliminar qualsevol forma de violència envers els infants, inclosa la negligència en la cobertura de les seves necessitats.

Cal fer esment també de l'aprovació de la Directiva 2012/29/UE, del Parlament Europeu i del Consell, de 25 d'octubre de 2012, per la qual s'estableixen normes mínimes sobre els drets, el suport i la protecció de les víctimes de delictes.

Aquesta directiva estableix uns mínims de drets que els estats membres han de garantir a les víctimes del delicte i, tot i que no fa referència només a les víctimes menors d'edat, atorga a aquest col·lectiu una atenció especial. En aquest sentit es presumeix que els menors d'edat víctimes necessiten una protecció especial atesa la seva vulnerabilitat a la revictimització, la intimidació, les represàlies i la victimització secundària.

La Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delicte, dona compliment als requisits mínims que estableix aquesta directiva i es presenta amb la vocació de ser el catàleg general dels drets, processals i extraprocessals de totes les víctimes de delictes, malgrat les remissions a normativa especial en matèria de víctimes amb especials necessitats o amb especial vulnerabilitat, inclosos els menors d'edat. En l'àmbit processal es preveu la possibilitat d'adoptar mesures de protecció específiques per als menors, tant en la fase d'investigació com durant la celebració del judici per evitar danys que puguin derivar del procés que requerirà una avaluació individual prèvia.

L'objectiu d'aquest informe és analitzar els diferents instruments de què disposen les administracions públiques, normes jurídiques, disposicions administratives, protocols i circuits entre administracions, serveis per a la prevenció, detecció, intervenció i recuperació dels infants víctimes d'abús sexual per diagnosticar les mancances i millores que calgui introduir-hi. Amb aquest treball, el Síndic de Greuges, com a defensor dels drets dels infants, impulsor d'iniciatives i protocols per a la protecció contra el maltractament, pretén contribuir a l'eradicació dels abusos sexuals infantils com una de les formes més greus de maltractament als infants.

## 2. LA PROTECCIÓ CONTRA L'ABÚS SEXUAL: UN DRET DELS INFANTS I UN DEURE DELS PODERS PÚBLICS

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant reconeix a infants i adolescents el dret a ser protegits de qualsevol forma de violència física o mental, inclòs l'abús sexual, i estableix el deure dels estats de prendre mesures apropiades per fer efectiva aquesta protecció (article 19.1).

La Convenció també estableix l'obligació dels estats de prendre les mesures necessàries per impedir "la inducció i la coacció a un infant perquè participi en qualsevol activitat sexual il·legal" (article 4).

El Comitè dels Drets de l'Infant (CDI) ha assenyalat que l'abús sexual infantil constitueix una forma maltractament greu a infants i adolescents que ha de ser abordada des de la perspectiva de l'infant com a subjecte de drets.

El CDI ha emfasitzat la necessitat i la importància d'aquest enfocament i ha remarcat l'obligació dels poders públics de fer prevaler un abordatge que vagi més enllà de la consideració de l'infant com a víctima i que parteixi del respecte a la seva dignitat i a la seva integritat física i psicològica com a titular de drets.

La violència en general, i l'abús sexual en particular, infligeix un gran patiment a l'infant o adolescent. Cal prevenir i evitar que una persona en els seus primers anys de vida sigui sotmesa a un tracte vexatori que no li permeti desenvolupar-se correctament.

En aquest sentit, l'abús sexual té efectes greument perjudicials per als infants, tant a curt com a llarg termini, ja que els pot causar lesions més o menys greus, fins i tot la mort, i també conseqüències psicològiques, emocionals i de salut fins i tot en etapes posteriors de la vida.

L'abús sexual infantil vulnera el dret al respecte a la dignitat i la integritat física psicològica i sexual d'infants i adolescents, i també el seu dret a la salut, a la supervivència i a assolir el màxim desenvolupament possible (article 6 de la Convenció).

L'actuació de les administracions en aquest àmbit ha de tenir com a objectiu, doncs, no només la prevenció de l'abús i la protecció de l'infant víctima, sinó també que es puguin fer efectius el dret a rebre tractament per a la recuperació, el dret a la salut i el dret a assolir el màxim desenvolupament possible.

L'abús sexual infantil presenta múltiples dimensions: d'una banda, constitueix una forma de maltractament que es pot produir en l'àmbit familiar, amb determinades repercussions que requeriran la intervenció de l'Administració protectora, o, d'altra banda, fora d'aquest entorn.

Així mateix, manté una dimensió relacionada amb l'àmbit de salut, que pot fer necessaris un diagnòstic i un tractament mèdic posterior; una dimensió policial, en tant que afecta la seguretat de les persones, i una dimensió penal, atès que es tracta d'actuacions amb rellevància penal que poden donar lloc a un procediment judicial en què haurà d'intervenir en més o menys mesura l'infant o adolescent víctima.

L'existència d'aquests vessants diferenciats fa que l'abordatge de l'abús sexual requereixi la intervenció de diferents agents i òrgans de l'Administració, i també de totes les institucions públiques i privades o serveis amb presència d'infants i adolescents en què pugui tenir lloc la detecció.

En aquest context, resulta imprescindible una actuació transversal dels poders públics, amb un lideratge que parteixi d'un enfocament basat en l'infant o adolescent com a titular de drets i asseguri una intervenció plenament respectuosa amb l'interès de l'infant que garanteixi l'efectivitat del dret a la protecció davant la violència.

La necessitat d'una actuació transversal que pugui anar més enllà del departament que té atribuïdes les competències en matèria d'infància va ser precisament un dels objectius pretesos per la Llei 14/2010.

El preàmbul d'aquesta llei esmenta el compromís amb la transversalització de les polítiques d'infància i adolescència, de manera que es considerin "les condicions, les situacions i les necessitats de l'infant i l'adolescent en tots els àmbits i que doni preeminència a l'interès d'aquestes persones

com a valor superior de l'ordenament jurídic”.

Malgrat aquesta previsió, el Síndic constata que la transversalització en el cas de la lluita contra el maltractament i, dins d'aquest, l'abús sexual infantil encara es manté com un repte pendent. Es constaten obstacles derivats de la manca de percepció i de convicció que es tracta d'un afer que concerneix totes i cadascuna de les administracions amb competències relacionades amb la infància i els seus agents, és a dir, que és un afer de tots.

La signatura del Protocol marc de 2006 i l'aprovació posterior de la Llei 14/2010 van constituir un pas endavant. Tanmateix, el retard en l'aprovació del Protocol bilateral de maltractaments entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Benestar Social i Família, que no va tenir lloc fins transcorreguts sis anys de la signatura del Protocol marc, va posar de manifest la dificultat perquè la responsabilitat en la detecció del maltractament infantil i la necessitat de disposar de canals establerts per fer-la efectiva fos assumida pel departament amb competències en matèria d'ensenyament.

L'anomenat cas Maristes i també queixes que ha anat rebent el Síndic al llarg dels últims anys han posat de manifest una difusió encara insuficient dels protocols i la manca de sensibilització i de coneixement suficient, per part dels professionals de l'àmbit educatiu i d'altres àmbits, de l'abús sexual com una forma de maltractament greu que requereix un diagnòstic especialitzat i la protecció de l'infant víctima.

Protegir de forma efectiva infants i adolescents de l'abús sexual requereix

impulsar l'adopció de mesures de caràcter transversal i implicar els diversos departaments per garantir l'aplicació del Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments de 2006. Aquesta era una de les recomanacions contingudes en la Resolució emesa pel Síndic en l'anomenat cas Maristes el passat febrer de 2016.

Donant resposta a aquesta recomanació, el passat 21 d'abril de 2016 es va aprovar l'Acord de Govern GOV/45/2016, de 19 d'abril, de creació del Comitè interdepartamental de seguiment i coordinació dels protocols existents en matèria d'abús sexual a menors o qualsevol altra forma de maltractament.

Mitjançant aquest acord es preveu la constitució d'un comitè adscrit al Departament de Presidència format per aquest departament, el Departament d'Interior, Departament d'Ensenyament, el Departament de Salut, el Departament de Justícia i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, amb les funcions, entre d'altres, de proposar reformes i modificacions normatives que ajudin a clarificar i a definir el paper de totes les institucions implicades, i d'impulsar mecanismes de seguiment i avaluació dels protocols i les mesures existents.

El document esmentat al·ludeix a la conveniència de reforçar la coordinació institucional per garantir de forma més eficaç i eficient la seguretat i el benestar dels infants i adolescents.

El Síndic valora positivament la creació d'aquesta comissió, que ha de facilitar una actuació més transversal i menys fragmentada en la lluita contra el maltractament i l'abús sexual infantil.

## RECOMANACIONS

- Assegurar la implicació i la participació de totes les administracions amb competències en matèria d'infància en l'adopció de mesures per protegir infants i adolescents de l'abús sexual.
- Vetllar perquè es facin efectives i es mantinguin les actuacions de seguiment, d'impuls i d'avaluació de l'aplicació dels protocols atribuïdes al Comitè interdepartamental de seguiment i coordinació dels protocols existents en matèria d'abús sexual a menors o qualsevol altra forma de maltractament, creat per Acord GOV/45/2016, de 19 d'abril.



### 3. LA DETECCIÓ

#### 3.1. La prevalença de l'abús sexual infantil

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix que el deure dels estats de protegir els infants davant la violència inclou l'adopció de mesures per detectar, informar, derivar i investigar els casos de maltractament.

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència també estableix l'obligació d'adoptar mesures per a la detecció de la violència, i atribueix al departament competent en infància i adolescència l'obligació de “vetllar especialment per la prevenció i la detecció activa dels abusos sexuals dels menors” i de promoure la “formació contínua dels professionals de la xarxa social pel que fa a la prevenció i la detecció dels abusos sexuals” (article 93).

Aquesta llei també va establir, en la disposició addicional sisena, que el Govern ha d'impulsar la recerca sobre el maltractament infantil i, per assolir aquest objectiu, preveu crear un centre especialitzat dedicat a aquesta qüestió, amb la composició i les funcions que s'estableixin reglamentàriament.

A hores d'ara aquesta previsió està pendent de desplegament, i no s'ha creat un recurs especialitzat per impulsar la recerca sobre maltractament infantil.

Els estudis internacionals elaborats sobre aquesta matèria en països amb sistemes de benestar desenvolupats acostumen a destacar que hi ha una elevada prevalença de la victimització sexual infantil, al voltant del 15%, que es produeix més en les noies (al voltant del 20%) que en els nois (al voltant del 10%), i que es produeix en qualsevol moment de la trajectòria vital de l'infant, però prioritàriament en la primera adolescència (vegeu, per exemple, per al cas espanyol la

recerca realitzada per F. López,<sup>1</sup> amb una mostra de 2.000 persones adultes estratificada per comunitat autònoma, edat i sexe, i que situa la prevalença d'aquest tipus de maltractament en el 18,9%, 22,5% en les dones i 15,2% en els homes).

En el cas de Catalunya, com succeeix en molts altres indrets, no hi ha un coneixement prou precís sobre la prevalença real de la victimització sexual infantil, perquè la recerca feta en aquesta matèria és escassa i les previsions de la Llei 14/2010 en aquest àmbit, com ja s'ha assenyalat, no s'han fet efectives. En els darrers anys, s'han fet alguns estudis, molts dels quals desenvolupats per N. Pereda, amb determinats grups poblacionals d'infants o de joves, generalment usuaris de determinats serveis, que situen aquesta prevalença en nivells similars als exposats anteriorment.

L'estudi publicat per Pereda i Forns (2007), per exemple, elaborat a partir de l'estudi d'una mostra de 1.033 estudiants matriculats a la Universitat de Barcelona durant el curs 2001/2002, situava la prevalença de l'abús sexual infantil (abans dels 18 anys) en un 17,9% de la mostra estudiada (15,5% dels homes i 19% de les dones).<sup>2</sup> O l'estudi elaborat per Pereda, Abad i Guilera (2012), fet a partir d'una mostra de 123 adolescents atesos en consulta clínica de diversos CSMIJ, situa la victimització sexual en un 17,1% del total, el 6,7% dels nois i el 23,4% de les noies.<sup>3</sup>

Les mateixes autores fan un estudi sobre victimització en infants atesos pel sistema de protecció i pel sistema de justícia juvenil, amb una mostra de 129 i 101 adolescents, respectivament, que situa la victimització sexual entre les noies molt per sobre de la mitjana per al conjunt de la població, al voltant del 43%.<sup>4</sup> Entre els infants més vulnerables, doncs, com poden ser els infants atesos pel sistema de protecció o pel sistema de justícia juvenil, la victimització sexual és significativament més elevada, particularment entre les noies (vegeu el quadre 1).

<sup>1</sup> LÓPEZ, F (1996). *Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan de mayores*. Madrid: Ministeri d'Afers Socials.

<sup>2</sup> PEREDA, N. I FORNS, M. (2007). “Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles”. A: *Child Abuse & Neglect* (31), pàg. 417-426.

<sup>3</sup> PEREDA, N., ABAD, J. I GUILERA, G. (2012). *Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

<sup>4</sup> PEREDA, N., ABAD, J. I GUILERA, G. (2014). *Victimització en joves de protecció a la infància i l'adolescència i de justícia juvenil*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

### Quadre 1. Estudis sobre la victimització sexual infantil a Catalunya

	Referència (Any)	Total	Nois	Noies
Abús sexual infantil en estudiants universitaris (N=1.033)	Pereda i Forns (2007)	17,9%	15,5%	19,0%
Victimització sexual en adolescents usuaris del CSMIJ (N=123)	Pereda, Abad i Guilera (2012)	17,1%	6,7%	23,4%
Victimització sexual en joves tutelats per DGAIA (N=129)	Pereda, Abad i Guilera (2014)	29,5%	14,1%	44,6%
Victimització sexual en joves atesos per la DGEPCJJ (N=101)		15,8%	9,8%	42,1%

Font: Elaboració pròpia.

Aquestes dades de prevalença de l'abús i victimització sexual entre els infants a Catalunya, però, contrasten notablement amb els nivells detectats pels diferents serveis implicats o que són objecte de la seva intervenció.

Una possible aproximació als nivells de prevalença, a partir de les dades de què disposen les administracions públiques, ve donada pels atestats policials instruïts sobre agressions i abusos sexuals (encara no provats en seu judicial). La Unitat Central de Menors dels Mossos d'Esquadra, segons informa aquesta institució, porta a terme una supervisió i un seguiment diaris dels atestats instruïts per abusos i agressions sexuals a infants. D'acord amb aquests atestats, el nombre de víctimes d'abusos sexuals i agressions sexuals que s'han produït a Catalunya durant l'any 2015 han estat 1.830 (44 persones han estat víctimes d'abús sexual i agressió sexual en el mateix atestat), de les

quals 644 han estat infants, la qual cosa equival al 35,2% del total de persones afectades (vegeu la taula 1).

L'any 2015 els infants que consten com a afectats per agressions i abusos sexuals en els atestats policials són 4,6 de cada 10.000. En el supòsit que aquest nivell d'afectació fos real (provat) i constant en el temps, menys de l'1% dels infants consten al llarg de la seva trajectòria vital com a detectats pels atestats policials per abús o agressió sexual.

La informació que proporcionen els atestats policials també sembla que constata que la incidència de l'abús sexual és més freqüent entre els infants que entre els adults, i també més entre els adolescents de 13 a 15 anys que entre els infants de 0 a 12 anys i els adolescents de 16 a 17 anys. En aquestes franges d'edat, el nombre de víctimes d'agressions i abusos sexuals en els atestats per cada 10.000 habitants d'aquesta edat és més elevat.

**Taula 1. Víctimes d'agressions i abusos sexuals a Catalunya per edat segons els atestats policials, 2015**

	Víctimes	%	Víctimes per cada 10.000 habitants del grup d'edat teòrica
0 – 12 anys	317	17,3	3,1
13 – 15 anys	213	11,6	9,8
16 – 17 anys	114	6,2	8,3
<b>Menys de 18 anys</b>	<b>644</b>	<b>35,2</b>	<b>4,6</b>
Entre 18 i 25 anys	403	22,0	7,0
Entre 26 i 35 anys	342	18,7	3,4
Entre 36 i 65 anys	400	21,9	1,2
Més de 65 anys	41	2,2	0,3
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100,0</b>	<b>2,4</b>

Font: Elaboració a partir de dades de la Direcció General de Policia, Mossos d'Esquadra.

Aquesta mateixa informació, tot i que no desagregada per edat, posa de manifest que una part molt significativa de les agressions o abusos sexuals reflectides en els atestats policials es produeixen en el propi domicili familiar, però també que aquest fenomen es fa present en l'àmbit de les institucions que

atenen les persones. Des de la perspectiva de l'abús sexual infantil, és important destacar que, segons els atestats policials, l'any 2015 hi ha 30 persones afectades per agressions o abusos sexuals en escoles, 12 persones en centres de menors i 7 persones en instituts (vegeu la taula 2).

**Taula 2. Lloc on es desenvolupen les agressions i els abusos sexuals a Catalunya segons els atestats policials, 2015**

Tipus punt	N	%
Hab. 1a Res. Pis/apartament	718	39,2
Via pública urbana	383	20,9
Hab. 1a Res. Casa adossada	65	3,6
Hab. 1a Res. Casa aïllada/4vents	49	2,7
Hab. Escala/portal finca/replà	48	2,6
Parcs/jardins	45	2,5
Hotel	32	1,7
Escola	30	1,6
Altres espais oberts	29	1,6
Platja	22	1,2
Discoteca_COM	19	1,0
Hab. Altres espais	18	1,0
Metro estació	17	0,9
Bar	16	0,9
Centre de dia/residència persones grans	16	0,9
Hab. 1a Res. Masia/casa de camp	16	0,9
Centre de menors	12	0,7
Via interurbana	11	0,6
Instal·lació esportiva	11	0,6
Hab. Ascensor	10	0,5
Hab. 2a Res. Pis/apartament	10	0,5
Camí/Pista forestal	9	0,5
Centre mèdic	9	0,5
Altres comerços	9	0,5
Descampat urbà	8	0,4
Hospital	8	0,4
Discoteca_CC	8	0,4
Taxi	7	0,4
Institut	7	0,4
Altres	188	10,3
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100,0</b>

Una segona aproximació a la prevalença de la victimització sexual infantil (a partir de les dades dels serveis que atenen aquestes situacions) ve donada pels casos judicialitzats, amb procediments penals oberts, que són objecte de la intervenció dels equips d'Assessorament Tècnic Penal i de l'Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte.

L'Assessorament Tècnic Penal és el servei que s'ocupa de donar resposta a les demandes oficiades pels òrgans judicials i de facilitar-los la presa de decisions mitjançant l'elaboració d'informes, en els quals, a banda de la informació pertinent, es fan constar valoracions, conclusions o propostes tècniques amb relació als encausats, les víctimes i els testimonis implicats en un procediment penal. L'any 2015 els programes d'Assessorament Tècnic Penal han atès 372 casos d'infants víctimes de delictes contra la llibertat sexual, la qual cosa suposa 2,7 per cada 10.000 infants, nombre que s'ha mantingut més o menys estable en els darrers cinc anys (vegeu la taula 3). Si la detecció que es podria dependre dels atestats policials és comparativament baixa si es prenen com a

referència els nivells de prevalença de l'abús sexual infantil, també ho és la prevalença que es desprèn dels casos que acaben judicialitzats.

Cal tenir present, a més, que aquestes dades no reflecteixen necessàriament els casos provats d'abús sexual. De fet, l'òrgan judicial competent demana als equips d'Assessorament Tècnic Penal, entre altres qüestions, que valorin la credibilitat del relat dels infants com a víctimes dels fets delictius contra la llibertat sexual. Dels 187 informes pericials psicològics emesos al llarg de l'any 2015, per exemple, en un 82,9% dels casos (115) hi ha una valoració del relat creïble i concordant amb els fets denunciats, mentre que en un 23,5% (44) la valoració del relat és no creïble (vegeu la taula 4). En la resta de casos, la valoració feta és indeterminada o dubtosa (18) o sense realitzar (10) per diferents motius (negació per part de l'infant dels fets denunciats, presentació d'un relat contaminat, impossibilitat de valorar-ne la credibilitat a causa de les capacitats comunicatives, cognitives o psicològiques de l'infant o l'acolliment de l'infant en l'article 416 de la Llei d'enjudiciament criminal).

**Taula 3. Evolució del nombre d'infants víctimes de delictes contra la llibertat sexual atesos per programes d'Assessorament Tècnic Penal (2011-2015)**

Fet delictiu	2011	2012	2013	2014	2015
Abús o agressió sexual a menors de 16 anys	0	2	3	1	30
Abusos sexuals	242	295	299	313	298
Agressió sexual	78	54	62	51	38
Assetjament sexual	1	1	1	1	2
Exhibició i provocació sexual menors de 16 anys	0	0	0	0	2
Exhibició i provocació sexual	2	1	0	14	4
Prostitució	2	3	1	2	0
Prostitució menors o incapaços	0	0	0	0	3
<b>Total (persones diferents)</b>	<b>322</b>	<b>364</b>	<b>365</b>	<b>375</b>	<b>372</b>
<b>Infants atesos per cada 10.000</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,7</b>

Font: Elaboració a partir de dades de la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil.



**Taula 4. Informes pericials psicològics emesos per casos d'infants víctimes de delictes contra la llibertat sexual atesos per programes d'Assessorament Tècnic Penal (2015)**

Fet delictiu	SÍ (creïble)	NO (no creïble)	Valoració inde- terminada o dubtosa	No valoració	Total
Abús o agressió sexual a menors de 16 anys	4	1	0	0	5
Abusos sexuals	87	39	15	9	150
Agressió sexual	19	3	3	1	26
Assetjament sexual	1	1	0	0	2
Exhibició i provocació sexuals	2	0	0	0	2
Exhibició i provocació sexuals menors de 16 anys	1	0	0	0	1
Prostitució menors o incapaços	1	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>44</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>187</b>

Font: Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil.

Les oficines d'atenció a la víctima del delictes són un servei gratuït que ofereix atenció, suport i orientació a les víctimes i persones perjudicades per un delictes o falta, que garanteix, entre altres aspectes, una atenció integral per potenciar la recuperació

personal i reduir la victimització. L'any 2015, les oficines d'atenció a la víctima del delictes han atès 138 infants víctimes de delictes contra la llibertat sexual, la qual cosa suposa un 1,0 per cada 10.000 infants (vegeu la taula 5).

**Taula 5. Evolució del nombre d'infants atesos a les oficines d'atenció a la víctima del delictes (2011-2015)**

Fet delictiu	2011	2012	2013	2014	2015
Infants atesos	98	88	80	117	138
Infants atesos per cada 10.000	0,7	0,6	0,6	0,8	1,0

Font: Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil.

Nota: Les actuacions poden ser atencions tant via telefònica com a la seu de l'Oficina d'Atenció a la Victima del Delictes, acompanyaments a judici, gestió de les mesures de protecció o gestions de coordinació o derivació als serveis de la seva xarxa, i també totes les actuacions integrals tant des de l'àmbit social com jurídic o psicològic.

Una tercera aproximació a la prevalença de la victimització sexual infantil (a partir de les dades de què disposen les administracions públiques) ve donada pels casos detectats en urgències hospitalàries o en altres serveis de salut i notificats al RUMI, que és el Registre unificat de maltractaments infantils, a través del qual els professionals notifiquen la detecció dels casos, o també pels casos atesos pels serveis multidisciplinaris actualment existents per a l'atenció psicològica, pediàtrica i social dels infants que han revelat abusos sexuals o en què hi ha alguna sospita

fonamentada per part de familiars o professionals que en tenen cura, en concret la Unitat Funcional d'Abús al Menor (UFAM) de l'Hospital Sant Joan de Déu i la Unitat de Pediatria Social (UPS) de l'Hospital Germans Trias i Pujol.

En aquest sentit, l'any 2015 hi havia 202 infants víctimes d'abús sexual notificats al RUMI, la qual cosa suposa una proporció d'1,5 per cada 10.000 infants, i 153 infants atesos pels serveis especialitzats de la UFAM o la UPS, alguns casos de certesa i la majoria, de sospita (vegeu la taula 6).

**Taula 6. Evolució del nombre de casos d'infants víctimes d'abús sexual atesos per serveis de salut per possible abús sexual infantil (2011-2015)**

Notificacions al RUMI-salut	2011	2012	2013	2014	2015
Notificació per part d'urgències hospitalàries	11	19	10	7	9
Notificació per part d'altres serveis	113	237	112	25	184
Notificació sense informació sobre el servei que notifica	12	4	3	8	9
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>260</b>	<b>125</b>	<b>40</b>	<b>202</b>
<b>Infants atesos per cada 10.000</b>	<b>1,0</b>	<b>1,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,3</b>	<b>1,5</b>
<b>Casos atesos per UFAM Hospital Sant Joan de Déu</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Casos de sospita	67	158	65	*	108
Casos de certesa	27	43	20	*	44
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>201</b>	<b>85</b>	<b>*</b>	<b>152</b>
<b>Casos atesos per UPS Hospital Germans Trias i Pujol</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Casos de sospita	0	9	0	0	1
Casos de certesa	0	3	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Font: Departament de Salut.

Nota: S'entén per cas de sospita com a possible abús sexual infantil, i per cas de certesa com a abús sexual infantil confirmat. Les dades disponibles actualment pel RUMI-salut sobre els casos atesos per la UFAM Hospital Sant Joan de Déu no permeten desagregar els casos dels anys 2014 i 2015. Cal remarcar, a més, que no tots els casos atesos als centres hospitalaris han estat sempre notificats al RUMI-salut i que alguns d'aquests casos no sempre s'han entrat al RUMI-salut l'any en què han estat atesos.

Finalment, una quarta aproximació a la prevalença de la victimització sexual infantil (a partir de les dades disponibles per les administracions públiques) ve donada pels casos d'infants tutelats pel sistema de protecció a la infància i l'adolescència que han estat tutelats a causa d'un abús sexual.

L'any 2015 hi havia 77 infants tutelats amb desemparament relacionat amb l'abús sexual, la qual cosa suposa 0,6 per cada 10.000 infants. Cal tenir present que només l'1,3% dels infants tutelats ho està per aquest motiu, i que l'any 2015 només hi ha hagut 17 nous casos (vegeu les taules 7 i 8).

**Taula 7. Evolució del nombre de casos d'infants atesos per serveis de salut per possible abús sexual infantil (2011-2015)**

	2012	2013	2014	2015
Infants tutelats amb desemparament relacionat amb l'abús sexual	66	76	68	77
Infants tutelats per cada 10.000	0,5	0,5	0,5	0,6
Nous casos d'infants tutelats amb desemparament relacionat amb l'abús sexual	23	15	18	17
Infants atesos pel Servei Especialitzat en l'Atenció a Menors Víctimes d'Abusos Sexuals Tutelats	79	79	43	56

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA).

Taula 8. Nombre d'infants tutelats per tipus de maltractament infantil (2014, 2n trimestre)

	Tutelats (n)	Tutelats (%)	Nous casos (%)
Negligència	3.153	69,5	58,9
Maltractament psíquic/emocional	563	12,4	12,2
Maltractament prenatal	215	4,7	4,6
Maltractament físic	310	6,8	13,9
Abús sexual	61	1,3	4,2
Abandonament	179	3,9	2,9
Explotació delictiva, laboral o sexual	57	1,3	2,9
<b>Total</b>	<b>4.538</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA).

En síntesi, si bé els estudis elaborats en aquesta matèria indiquen que la prevalença de la victimització sexual infantil a Catalunya gira al voltant del 15% al llarg de la trajectòria vital d'un infant, les dades d'atenció exposades constaten que els serveis que intervenen en les situacions de sospita o certesa d'aquest maltractament van atendre l'any 2015 menys del 0,1% d'infants, la qual cosa, projectant aquests nivells de prevalença per al conjunt de la població infantil i al llarg de tota la trajectòria vital de l'infant, indica que la proporció d'infants atesos per aquests serveis durant la seva vida no seria en cap cas superior al 2%. Cal tenir present que les dades d'infants atesos per aquests serveis no són sempre casos provats, i que hi ha casos que poden estar repetits com a usuaris dels diferents serveis existents.

En tot cas, convé recordar els resultats de l'estudi d'A. Inglés (2000), que analitza la prevalença de l'abús sexual infantil en un moment donat a través de la detecció feta per persones o entitats interposades en els àmbits socioeducatius i sanitaris (escoles, serveis socials, etc.), a partir d'una mostra de 5.154 casos, i que conclou que el maltractament infantil afecta un 18,04 per 1.000 de la població catalana menor de 18 anys, i que l'abús sexual afecta l'1,1 per 1.000 dels infants (que es correspon amb el 0,1%).<sup>5</sup>

En definitiva, tot i que no hi ha un coneixement precís sobre la prevalença real d'aquest maltractament, les dades sembla que constaten que hi ha una infradetecció del fenomen i un impacte reduït dels serveis que s'ocupen de protegir i atendre els infants davant d'aquest tipus de maltractament sobre el conjunt d'infants realment afectats per l'abús sexual.

L'abús sexual, com en general la violència exercida envers els infants, constitueix un fenomen que es manté sovint ocult i que presenta enormes dificultats per ser detectat. Si bé la violència física i psíquica contra les dones ha sortit a la llum, la violència sexual, especialment contra infants i adolescents, és objecte encara d'ocultació fins i tot per les mateixes víctimes, perquè afecta l'esfera més íntima de la persona i per la por de l'escàndol i del rebuig familiar i social.

Aquesta invisibilitat del maltractament infantil, que ja va ser denunciada explícitament pel Síndic en l'Informe sobre els drets de l'infant 2014, s'ha tornat a evidenciar en els darrers mesos, amb l'existència de diverses denúncies de persones que havien estat víctimes d'abusos sexuals en el passat, quan eren infants, tant en centres escolars com en altres serveis d'atenció a la infància, confirmats en alguns casos pels mateixos agressors, sense

<sup>5</sup> INGLÉS, A. et al (2000). *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants? Com? Per què?* Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Departament de Justícia. Generalitat de Catalunya.

que aquests abusos fossin coneguts per les administracions públiques durant el temps en què es van produir.

Recentment, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat de la creació d'un grup de treball per elaborar un estudi de prevalença sobre victimització dels

infants i adolescents a Catalunya. Aquesta és una de les disposicions de l'Acord de govern GOV/65/2016, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents i s'aproven mesures específiques en aquesta matèria.

### RECOMANACIONS

- Promoure la realització d'estudis d'investigació per conèixer la realitat del maltractament infantil i específicament de l'abús sexual.
- Crear el centre especialitzat dedicat a la recerca sobre el maltractament infantil que preveu la disposició addicional sisena de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

### 3.2. Mancances en la dotació i en la formació dels professionals respecte dels drets dels infants i els indicadors de maltractament infantil

La detecció de l'abús sexual presenta moltes dificultats. En el cas de les formes cròniques d'abús sexual, que solen produir-se dins de l'àmbit familiar, poden mancar signes externs de l'agressió, i la detecció i el posterior diagnòstic caldrà fer-los a través de l'observació d'altres signes o indicadors.

La formació dels professionals que treballen amb infants i adolescents per reconèixer aquests indicadors és clau perquè l'abús pugui ser detectat. És molt important que els professionals dels diferents àmbits puguin reconèixer els signes que poden indicar un possible abús en l'infant, amb l'objectiu de fer la derivació corresponent als equips especialitzats encarregats de fer l'estudi i emetre, si escau, un diagnòstic.

El Comitè de Drets de l'Infant ha assenyalat en l'Observació general núm. 13, relativa a la protecció dels infants contra la violència, que és necessari que totes les persones que mantenen contactes amb infants siguin conscients dels factors de risc i dels indicadors de totes les formes de violència, rebin orientació sobre la forma d'interpretar aquests indicadors i tinguin els coneixements, la voluntat i la capacitat necessaris per adoptar les mesures oportunes (com ara la protecció en cas d'emergència).

Aquest comitè també recomana que es doni als infants el màxim nombre possible d'oportunitats d'assenyalar els problemes de seguida que es plantegin i abans que es presenti una situació de crisi, perquè els adults reconeguin aquests problemes i actuïn en conseqüència encara que l'infant no demani ajuda explícitament.

La formació dels professionals apareix com un dels instruments recomanats pel CDI per millorar la detecció i per combatre actituds que tolerin la violència envers els infants.

Amb aquest objectiu el CDI recomana, específicament:

- impartir formació general i específica sobre drets dels infants per a tots els professionals que treballin amb infants i adolescents, inicial i durant el servei
- assegurar que aquesta formació forma part de l'històric educatiu de tots els professionals que han de treballar amb infants.

El Síndic ha recordat de forma reiterada en diversos informes presentats al Parlament que la detecció del maltractament i l'abús sexual requereix que els professionals que desenvolupen la seva activitat amb infants i adolescents tinguin formació específica que els permeti observar els signes d'abús sexual infantil, activar els mecanismes necessaris perquè es pugui fer l'estudi diagnòstic de la situació i promoure, si cal, l'adopció de mesures

de protecció de l'infant o adolescent i l'actuació dels òrgans judicials.

Per poder actuar encertadament en situacions de negligència i de maltractament infantil cal estar preparat en coneixements i en habilitats respecte a les necessitats i els drets dels infants i dels adolescents i respecte als indicadors de risc infantil.

Aquesta formació resulta necessària no només en el cas dels professionals del sistema de protecció de la infància, sinó de tots els professionals dels diferents àmbits i, en general, persones que tracten els infants encara que desenvolupin la seva activitat de forma no remunerada com a educadors de lleure, etc.

Tal com es feia constar en l'informe del Síndic *La Protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya (2009)*, les institucions, els serveis i els professionals del sistema de benestar que tracten els infants són els agents fonamentals que poden detectar els primers indicis de maltractaments de qualsevol tipus. La llar d'infants, l'escola, el centre de salut i també els serveis socials són els primers que tenen la possibilitat d'observar i d'identificar aquests senyals d'alerta.

Abans de la Llei 14/2010 el mateix Protocol marc d'actuació en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors de 2006 ja recomanava que totes les institucions implicades impulsessin la formació especialitzada dels professionals que intervenen amb infants.

Aquest protocol fa referència a la necessitat del compromís institucional de totes les administracions implicades en la protecció de la infància, compromís assumit al seu dia per totes les administracions signants del Protocol.

El Síndic continua detectant dèficits en la formació dels professionals relacionats amb el coneixement dels indicadors de maltractament i abús i dels mateixos protocols, malgrat les recomanacions del Protocol marc de 2006 i els protocols sectorials, i els avenços normatius introduïts per la Llei 14/2010, que fan menció expressa del deure de les administracions de promoure que es formin els professionals que estan en contacte amb infants i adolescents.

Per aquest motiu, el Síndic ha insistit en diverses resolucions sobre la necessitat d'oferir formació sobre factors i sobre indicadors d'alt risc social infantil als equips dels serveis socials d'atenció primària, als mestres, als professionals dels serveis de salut, als professionals en entorns d'educació en el lleure i de centres oberts, etc.

En aquest sentit el Síndic ha estat observant un cert recel i una manca de coneixements sobre els senyals i els indicadors que poden posar de manifest situacions d'algun tipus de maltractament o d'abús, i també respecte de les conseqüències que pot comportar per a l'infant i per al professional la comunicació d'una sospita de negligència o maltractament. Tant el recel com el desconeixement tenen conseqüències sobre les dificultats de detecció.

### Formació dels professionals i dèficits en la dotació de personal del sistema de protecció a la infància

Per facilitar la detecció del maltractament, i en compliment del mandat específic de la Llei 14/2010, l'any 2014 el Departament de Benestar Social i Família publica l'Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i de factors de protecció dels infants i adolescents.

L'Ordre desplega el mandat de l'article 79 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, que atribueix al departament competent en matèria d'infància i adolescència, en col·laboració amb altres departaments de la Generalitat, les universitats i els col·legis professionals i altres entitats dedicades als infants i adolescents, l'elaboració de llistes d'indicadors i de factors de risc i de llistes d'indicadors i factors de protecció i de resiliència.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, amb motiu de la resolució emesa en el cas Maristes, ha informat el Síndic que, en el marc del Pla de formació del Departament, el Dìxít fa anualment activitats informatives i formatives en diferents nivells en matèria d'infància i, concretament, en matèria d'abús sexual infantil. Aquest departament enumera diverses activitats de formació, algunes de



les quals amb participació dels àmbits de serveis socials, salut, ensenyament i interior.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també ha anunciat, recentment, que s'ha previst un increment global de cinquanta professionals dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) per mitjà del contracte programa que signa amb tots els ajuntaments de Catalunya. Aquests equips tenen la consideració de serveis socials especialitzats i el seu encàrrec consisteix a valorar, actuar i atendre la situació d'infants en risc de desemparament o en situació de desemparament, i també fer el seguiment i el tractament de les seves famílies.

L'objectiu anunciat de la mesura és que la dotació d'aquests equips s'ajusti a les ràtios professionals que estableix el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis Socials 2010-2011. Aquest increment de dotació de professionals del sistema de protecció a la infància és positiu, en tant que ha de contribuir a reduir el nombre de casos en què intervenen aquests professionals i, per tant, a millorar la seva intervenció.

És preocupant, però, que a hores d'ara encara no es compleixin les ràtios de professionals que estableix la Cartera de serveis socials per als EAIA, tenint en compte que data de l'any 2010 i que el seu encàrrec manté relació amb la intervenció i proposta de mesures i amb el seguiment d'infants i adolescents en situació de maltractament o en risc de patir-lo.

La dotació insuficient de personal també s'observa en el cas dels professionals dels serveis socials d'atenció primària, tal com consta en l'*Informe del sobre els drets dels infants 2015*. En aquest informe s'assenyalava que la dotació de professionals per atendre les necessitats d'atenció social d'infants i adolescents no complien les ràtios de la Cartera de serveis socials, ja que no sempre es cobrien les baixes o reduccions de jornada del personal, i que no s'havia produït una adequació de les dotacions al nou encàrrec que l'aprovació de la Llei 14/2010, del 27 de maig, havia comportat per a les administracions locals per intervenir amb infants en situació de risc social, ni a les necessitats que s'havien derivat de forma creixent de la crisi econòmica i social.

Aquests professionals també formen part del sistema de protecció a la infància i tenen un

encàrrec específic com a primer nivell d'intervenció amb la infància en risc social

En aquest sentit, la formació continuada dels professionals del sistema de protecció en indicadors d'abús sexual i maltractament pot resultar ineficaç si no va acompanyada d'una ràtio de casos per professional que permeti tant als serveis socials d'atenció primària com als EAIA fer un seguiment proper de la situació dels infants i de les seves famílies.

### **Dèficits en la formació dels professionals del sistema educatiu en drets dels infants i indicadors de maltractament i en l'àmbit d'aplicació del nou protocol de maltractament i la seva accessibilitat**

La Llei 14/2010 estableix que les administracions públiques han d'impulsar el desenvolupament d'actuacions adreçades al conjunt de la comunitat educativa que permetin prevenir, detectar i eradicar el maltractament a infants i adolescents (article 90).

Així mateix, la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació, fa menció del deure de fer difusió de la Convenció a les escoles i estableix que els centres han de vetllar perquè els membres de la comunitat escolar coneguin la Convenció sobre els drets dels infants. La Llei d'educació també atribueix al director o directora dels centres educatius la consideració d'autoritat competent per defensar l'interès superior de l'infant.

Aquestes previsions de la Llei d'educació són encara poc conegudes pels professionals de l'àmbit educatiu, siguin docents o la Inspecció educativa, i, en aquest sentit, es constata la dificultat d'incorporar la perspectiva dels drets dels infants i de la defensa del seu interès superior.

En aquest sentit, de vegades és observable que els mateixos professionals o serveis no sempre són conscients del seu paper clau, de les seves possibilitats i de les seves responsabilitats en aquest camp. Això no obstant, els signes de maltractament només poden ser observats en els espais de vida de l'infant.

En la petita infància, la llar d'infants és un lloc privilegiat des del qual detectar i abordar les situacions familiars que es troben a l'arrel dels signes de malestar o patiment de l'infant.

L'escola és un altre àmbit privilegiat per poder detectar situacions de possible maltractament o abús sexual. La importància de la detecció en aquest àmbit deriva del fet que tota la població infantil entre els tres i els setze anys està escolaritzada i tots els infants passen una part important del dia en aquesta institució.

Tanmateix, s'observen greus dèficits que afecten la formació dels professionals del sistema educatiu en relació amb drets dels infants i els indicadors de maltractament.

El Protocol marc de 2006 va incorporar-hi el Departament d'Educació, que va assumir el compromís de fer-ne difusió i de formar els professionals de la docència. L'anomenat cas Maristes, i també altres queixes arribades al Síndic amb anterioritat, han posat de manifest que en l'àmbit educatiu encara no hi ha un coneixement suficient sobre els indicadors de maltractament ni sobre l'abús en si i les conseqüències que pot tenir per als infants i adolescents afectats.

Les actuacions ("les no-actuacions") que s'exposen a continuació reflecteixen la negació i l'encobriment/ocultació de l'abús, més que la manca de coneixement sobre els indicadors d'abús, i en neguen l'existència. Tanmateix, el coneixement dels indicadors d'abús i dels protocols no resulta suficient si es nega l'existència de l'abús.

En l'anomenat cas Maristes (vegeu la Resolució del Síndic AO 16/2016) es constata que la manca de formació en matèria d'abús sexual va determinar que el centre educatiu no dugués a terme cap actuació per detectar l'existència d'altres alumnes afectats, directament amb els infants o adolescents o a través de la comunicació a les famílies.

El docent denunciat l'any 2011 suposadament va reconèixer l'abús davant de professionals del centre, però no es van comunicar els fets a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) ni hi va haver cap actuació per professionals especialitzats en matèria de maltractament o abús per esbrinar si hi havia hagut altres alumnes en la mateixa situació, malgrat que es tractava d'un professor amb una llarga trajectòria professional a l'escola i que havia tingut un elevat nombre d'infants i adolescents a càrrec seu.

En una queixa presentada el 2012 una família va exposar el desacord amb l'actuació d'un centre docent de titularitat pública i de la Inspecció educativa davant una presumpta agressió sexual patida pel seu fill, que cursava educació infantil, causada per dues alumnes de cycle superior del mateix centre.

La família aportava un informe mèdic de l'agressió i un informe emès per la Unitat Funcional d'Abusos a Menors de l'Hospital de Sant Joan de Déu que conclouia que el relat de l'infant resultava creïble, però la Inspecció educativa va emetre informe en què descartava l'existència de l'agressió.

En aquest cas, el Síndic va considerar que, com que es tractava d'una situació amb un diagnòstic de maltractament, des del moment en què la família va comunicar els fets a l'escola des del Departament d'Ensenyament s'hauria d'haver activat el Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors, signat el 13 de setembre de 2006.

L'activació d'aquest protocol, i la consegüent comunicació dels fets a la DGAIA, hauria permès la intervenció de serveis especialitzats en l'atenció i el diagnòstic d'abús infantil, la recepció d'assessorament i la protecció de tots els infants afectats, tant la víctima com els alumnes suposadament perpetradors.

Per aquest motiu, el Síndic va suggerir al Departament d'Ensenyament que donés instruccions per tal que en el futur, davant de qualsevol denúncia o sospita fonamentada d'abús sexual comès dins l'escola, s'activés el Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors.

En una queixa presentada el 2014 un grup de famílies va presentar una queixa en desacord amb l'actuació d'un centre educatiu de titularitat privada concertat davant el relat d'algunes alumnes que un professor els havia fet "tocaments que els generaven neguit, angoixa, malestar i incomoditat i una tensió constant mentre el professor els feia classe o el tenien a prop".

Les famílies es queixaven de la manca de suport de l'escola i del fet que la comunicació de la situació s'havia viscut com un atac d'aquestes famílies al centre. El Departament d'Ensenyament, en l'informe adreçat al Síndic,

va descriure els fets com “excessives expansions afectives” i assenyalava que van ser reconegudes pel docent i no es van tornar a produir.

En aquest cas, el Síndic va suggerir al Departament d'Ensenyament que en futures situacions de sospita d'abús produït en l'àmbit de l'escola s'activés el Protocol de maltractament i abús sexual. També va demanar que, tenint en compte que el centre havia organitzat un acte de suport al docent, s'informés l'escola que té l'obligació d'aplicar el principi de l'interès superior de l'infant en la seva actuació, ja que no l'havia tingut en compte, que demanés excuses a les alumnes i que la Inspecció fes un seguiment proper del centre educatiu.

En l'àmbit del Departament d'Ensenyament s'observa que els indicadors de maltractament encara no són prou coneguts i no hi ha una consciència clara de la responsabilitat dels docents i de l'Administració educativa envers els infants en aquest àmbit.

En aquest sentit, si bé el Síndic ha estat informat pel Departament d'Ensenyament que s'han dut actuacions de formació, a hores d'ara aquesta no sembla que sigui suficient, ni tampoc el coneixement del Protocol marc de 2006 i del Protocol bilateral de 2012.

Les instruccions que facilitava aquest departament als centres educatius per mitjà dels “Documents d'organització i funcionament de centres docents” feien esment del Protocol bilateral de 2012, però la simple menció i l'oferiment de formació als docents no resulten suficients per garantir-ne el coneixement i l'obligatorietat d'aplicació a tots els centres, si no s'acompanyen d'una difusió adequada, de directrius vinculants i d'un capteniment institucional de compromís amb el paper de l'escola en la prevenció i la protecció davant els maltractaments infantils.

El passat 16 de juny, per mitjà de l'Acord GOV/79/2016, de 14 de juny, es va aprovar el Protocol d'actuació entre els departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Ensenyament, de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les

situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu, que substitueix el protocol bilateral signat entre aquestes dos departaments l'any 2012.

D'altra banda, en cursos anteriors, el document d'organització i de funcionament de centres de docents informava de l'existència d'un protocol específic de maltractament dins l'apartat anomenat “Actuacions del centre en diversos supòsits”, que es referia a les diverses realitats socials que afecten alumnes que hi són escolaritzats i incloïa situacions d'absentisme d'alumnes, retard en la recollida, problemes entre els progenitors, actuació de la policia o de la DGAIA, etc.

Enguany el nou protocol de maltractament s'inclou dins un apartat diferent de les instruccions esmentades, referit a la “Convivència i el clima escolar”. Aquesta nova ubicació en dificulta l'accessibilitat dins el conjunt d'instruccions adreçades als centres docents.

Com que s'ubica en l'apartat referit al projecte de convivència, sembla que només emfasitzi els aspectes referits a les situacions de violència produïdes dins els centres educatius, i deixa de banda les situacions de maltractament en l'àmbit familiar, a les quals també es refereix aquest protocol, i en relació amb les quals l'escola ha de tenir un paper actiu pel que fa a la detecció.

La simple menció de l'existència del nou protocol de maltractament aprovat, a la qual s'afegeix la manca de visibilitat, sembla insuficient per assegurar que totes les escoles prenguin consciència del deure de comunicar les situacions de violència o abús que pateixin els alumnes i coneguin quines actuacions han de dur a terme per poder-lo complir.

Certament, el nou protocol de maltractament (com ja feia el de 2012) conté informació detallada respecte d'indicadors de maltractament i materials didàctics de prevenció que han de ser valorats positivament, però s'ha d'assegurar el primer pas, que és que els professionals del món educatiu tinguin coneixement de l'existència d'aquest protocol i hi puguin accedir fàcilment.



Precisament per poder assegurar aquest coneixement, en el marc de l'actuació 8056/2012, el Síndic va recomanar al Departament d'Ensenyament que estudiés la conveniència de fer una formació bàsica obligatòria sobre el maltractament infantil i l'abús sexual al personal de les escoles, i també d'assegurar una persona referent a l'escola per als maltractaments i l'abús sexual al centre on es van produir els fets.

Cal recordar que, tal com assenyala el Protocol bilateral de 2012, "la missió principal del mestre o professor no és provar l'existència i evidència del maltractament en un infant o adolescent. El professor no és un investigador; altres professionals més especialitzats en aquests temes seran els encarregats de comprovar efectivament i de confirmar l'existència de maltractament, les seves característiques concretes i el tipus d'actuació o derivació que cal fer".

Eldocentha d'observar l'alumne, reconèixer-hi els indicadors (senyals), escoltar-lo i actuar segons indica el Protocol sectorial. I, per damunt de tot, s'ha de reconèixer a si mateix com a responsable del benestar i la integritat de l'alumne, de vegades com a únic observador i coneixedor del tracte a què és sotmès i de la responsabilitat que es deriva d'aquest fet.

### Dèficits en la formació dels professionals del sistema de salut en drets dels infants i en indicadors de maltractament infantil

En cas que l'infant no assisteixi a cap d'aquests serveis, recursos i programes, els signes poden ser detectats únicament des de l'àmbit de la salut. Les revisions pediàtriques regulars i, especialment, les extraordinàries, són situacions que també han de facilitar l'observació d'indicis o signes de maltractament.

En el cas dels professionals de la salut, la Llei 14/2010 estableix que "les administracions públiques han de promoure i desenvolupar les actuacions dels professionals sanitaris per a la detecció precoç del maltractament a infants i adolescents [...]" (art. 89). També estableix que "en particular, han de desenvolupar programes de sensibilització i formació contínua del personal sanitari amb la finalitat de millorar el diagnòstic precoç [...]".

El Síndic també ha observat disfuncions que encara posaven de manifest una manca de formació suficient o manca de consciència dels professionals relacionada amb la problemàtica del maltractament infantil en l'àmbit del Departament de Salut.

Val a dir que la preocupació per millorar la detecció i la coordinació amb les institucions en les situacions de maltractament infantil ha estat present en diverses iniciatives promogudes des de l'àmbit sanitari.

L'any 1996 el Departament de Sanitat i Seguretat Social, amb la col·laboració de la Direcció General d'Atenció a la Infància i diversos experts i associacions, va publicar *El llibre d'en Pau, Guia per a l'abordatge del maltractament en la infància per als professionals de la salut*, concebut com un instrument de treball i una eina de consulta per als professionals de la salut. També en aquest àmbit l'any 1994 es va impulsar un protocol hospitalari en delictes contra la llibertat sexual.

En informacions recents el Departament de Salut ha comunicat el Síndic que està treballant en un pla de formació/sensibilització adreçat als professionals sanitaris sobre aquest tema. El Protocol marc de 2006 va preveure l'establiment d'hospitals de referència, especialment designats per intervenir en les situacions de sospita o certesa de maltractament greu i o abús.

Amb tot, els professionals dels centres d'atenció primària desenvolupen un paper clau en el seguiment dels infants i en l'observació d'indicis d'una criança inadequada o de maltractaments.

Aquesta tasca esdevé especialment important en el cas dels infants més petits que no estan escolaritzats. En aquests casos, el professional de la salut que en fa el seguiment constitueix l'únic agent extern a la família que pot observar i, si escau, alertar respecte de l'existència de maltractament i, per tant, és necessari que disposi de la formació adequada i sigui conscient de la seva responsabilitat.

Així mateix, qualsevol professional de la salut que atengui infants i adolescents, encara que no formi part dels hospitals de

referència, hauria de tenir formació per observar els signes de maltractament.

En el cas de l'actuació d'ofici oberta arran de la mort d'un nadó per presumptes maltractaments dels progenitors, el Síndic va observar disfuncions relacionades amb l'actuació dels serveis socials d'atenció primària, però també en l'actuació dels professionals del centre d'urgències d'atenció primària (CUAP). La manca d'exploració de l'infant, que va ser portat pels progenitors per rebre assistència, va impedir que es valorés la gravetat de les lesions que patia, que es detectessin els indicis de maltractament i que, consegüentment, s'activés el Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts en la infància. Aquesta detecció del possible maltractament s'hauria pogut produir si el personal sanitari hagués fet una exploració de l'infant.

La resposta dels professionals del centre en aquest cas, que van aconsellar la derivació de l'infant a un centre hospitalari sense haver-ne fet cap exploració prèvia, i el procediment habitual que se segueix en aquest centre davant les visites d'infants petits denoten, a parer del Síndic, una manca de conscienciació dels professionals sanitaris de la tasca que han de desenvolupar de detecció i prevenció del maltractament infantil.

En relació amb aquest assumpte, el mateix Departament de Salut, un cop feta la investigació, conclou que cal modificar els circuits d'atenció establerts pel CUAP i que cal incloure en el pla de formació anual dels treballadors fixos i dels professionals que tenen contractes de suplència procediments d'atenció sanitària compatibles amb el Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància.

### Formació en l'àmbit del lleure

L'àmbit de lleure és un altre espai des d'on ha de ser possible observar indicadors de situacions de negligència o maltractament als infants i adolescents. En els darrers temps l'àmbit del lleure educatiu ha anat adquirint més importància en la infància i, actualment, hi ha més infants que participen en activitats de lleure educatiu

entès com a conjunt d'activitats organitzades i adreçades a infants amb finalitats lúdiques i educatives, més agents socials que desenvolupen oferta i més administracions que juguen un paper en el desplegament de polítiques públiques orientades a optimitzar aquest àmbit socioeducatiu.

Precisament, el lleure educatiu és un dels eixos de treball prioritaris del Pacte per a la infància a Catalunya, signat el juliol de 2013, i que s'orienta a impulsar polítiques integrals d'infància. En aquest sentit, els educadors en el lleure com a professionals que mantenen contacte directe amb infants i adolescents han de tenir la formació necessària per poder observar els indicadors de maltractament.

Amb motiu de queixes relacionades amb l'abordatge de situacions de maltractament entre iguals, el Síndic va recordar a la Direcció General de Joventut que, en els darrers temps, els diferents àmbits socioeducatius (sistema educatiu, sistema de protecció, etc.) havien anat incorporant protocols de prevenció i detecció de les situacions de tracte inadequat entre iguals, o entre els infants i les persones que s'ocupen d'atendre'ls, amb polítiques proactives per part de les administracions públiques.

Així doncs, el Síndic va demanar a la Direcció General de Joventut que posés a disposició dels moviments d'educació en el lleure instruments (protocols d'actuació, figura del referent, bones pràctiques, etc.) adreçats a prevenir, detectar i intervenir davant situacions de tracte inadequat envers els infants que participen en activitats d'educació en el lleure.

Davant d'aquest suggeriment, i després de valorar la conveniència de reforçar el treball preventiu en aquest àmbit, la Direcció General de Joventut va elaborar un recull de materials de suport, amb bones pràctiques, que es van publicar i distribuir entre les entitats del sector, just a l'inici de la campanya d'activitats d'estiu de 2016 perquè reforcessin la tasca de prevenció, de detecció i d'intervenció davant de situacions de tracte no adequat.

Aquests materials aborden les situacions d'assetjament escolar i la prevenció de l'abús sexual en espais i activitats de lleure, i també la intervenció en aquests casos. Són recursos de nova creació amb recomanacions bàsiques i fàcilment comprensibles per a infants i educadors. Entre d'altres, s'hi inclouen materials per a la prevenció de l'abús sexual i un protocol específic de prevenció. Així mateix, arran de les actuacions empreses per aquesta institució, també s'ha creat un banc de recursos de prevenció al portal Jove.cat, amb un subapartat "Protecció del menor" dins de l'apartat del portal "Organitzar i notificar activitats d'educació en el lleure".

### Formació en l'àmbit policial

L'àmbit policial és un altre dels entorns professionals que poden estar en contacte amb infants i adolescents, i que ha de tenir formació específica en drets dels infants i poder detectar els signes de maltractament. La Llei 14/2010 fa menció específica d'aquests professionals i estableix que "la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra ha de prestar una atenció específica als infants i adolescents víctimes de qualsevol forma de maltractament i ha de disposar de la formació i la capacitació adequades en aquesta matèria" (art. 88).

Les forces policials són un altre col·lectiu de professionals per al qual el CDI requereix formació en drets dels infants i indicadors de maltractament.

En aquest sentit cal destacar que, a banda de les actuacions en l'àmbit de la seguretat ciutadana, la Policia-Mossos d'Esquadra fa

un elevat nombre d'actuacions de prevenció i formació als centres educatius adreçades a l'alumnat, també relacionades amb les situacions de violència.

El desenvolupament d'aquestes actuacions, en tant que comporten un contacte directe amb infants i adolescents, fa necessari que també en aquest àmbit els professionals tinguin formació per detectar indicadors de possible maltractament i coneguin els protocols d'actuació en aquests casos.

En el cas dels Maristes AO 16/2016, el Síndic va observar que la Policia va actuar seguint les directrius de l'òrgan judicial, però no va ampliar les investigacions i va tractar el cas com un fet aïllat, malgrat que es tractava una denúncia referida a un professor que havia tingut nombrosos alumnes a càrrec seu.

En aquest cas, la manca d'enfocament des de la perspectiva més àmplia del dret dels infants a la protecció contra la violència va determinar que no s'ampliés la investigació a altres alumnes del docent i que no es poguessin detectar altres abusos denunciats posteriorment.

## RECOMANACIONS

- Formar els professionals que treballen amb infants (salut, policia, ensenyament, lleure, serveis socials) en drets dels infants (especialment respecte de l'aplicació del dret a ser escoltat) i indicadors de risc (formació inicial i formació contínua permanent).
- Assegurar que aquesta formació s'estén a tots els centres educatius, mitjançant l'establiment, com a mínim, d'una persona de referència per cada escola o institut.
- Garantir que en l'àmbit de la salut la formació en indicadors de maltractament s'estén no només als anomenats hospitals de referència, sinó a tots els serveis d'urgències i centres d'atenció primària que atenen infants i adolescents.
- Assegurar aquesta formació no només inicial, sinó també de forma continuada.
- Promoure la formació en drets dels infants i indicadors de maltractament dels professionals de l'àmbit privat que treballen amb infants a través dels col·legis professionals respectius (psicòlegs, metges, advocats, infermers, etc).

### 3.3. Dèficits en l'escolta dels infants i en l'establiment d'instruments per fer-la possible (espais d'escolta, supervisió de les institucions que atenen infants i procediments de queixa)

L'efectivitat de la protecció d'infants i adolescents contra la violència i l'abús sexual manté una estreta relació amb el dret dels infants a ser escoltats que els reconeix la Convenció i el marc normatiu que la desplega.

La Convenció reconeix a l'infant el dret a manifestar la seva opinió en tots els afers que l'afecten i estableix que les seves opinions s'han de tenir en compte d'acord amb la seva edat i maduresa (article 12).

L'Observació general núm. 12 del Comitè dels Drets de l'Infant ha analitzat aquest dret i ha formulat propostes als estats perquè s'apliqui. El Comitè ha identificat el dret a ser escoltat com un dels quatre principis generals de la Convenció (els altres tres són el dret a la no-discriminació, el dret a la vida i al desenvolupament, i la consideració principal de l'interès primordial dels infants), i ha assenyalat que s'ha de tenir en compte a l'hora d'interpretar i aplicar tots els altres drets.

La protecció d'infants i adolescents contra la violència requereix la formació de tots els professionals que hi treballen respecte

d'indicadors de risc de maltractament, i també, molt especialment, en drets dels infants.

Els professionals que treballen amb infants i per als infants han de ser conscients que aquests tenen el dret a ser escoltats, i que les opinions que expressen poden ser una font d'informació i d'experiència importants i s'han de tenir en compte seriosament en l'adopció de les decisions que els afecten. Aquests professionals han de tenir formació pràctica perquè infants i adolescents puguin fer efectiu el dret a ser escoltats i conèixer quins són els passos per aplicar-lo.

El dret a ser escoltat no imposa cap límit d'edat i el Comitè ha destacat que el concepte d'infant com a portador de drets està "lligat a la vida diària de l'infant des de les primeres etapes".

En aquest sentit, l'escolta de l'infant inclou el reconeixement i el respecte de formes no verbals de comunicació que, en el cas de situacions de maltractament, poden ser expressions de malestar o de patiment emocional.

En diverses queixes i recomanacions, el Síndic ha recordat a les administracions públiques el deure d'escoltar l'infant en el sentit més ampli, prenent en consideració no només les verbalitzacions explícites, sinó també altres formes d'expressió,

inclosos signes físics o psíquics que puguin presentar.

L'escolta de l'infant o adolescent esdevé imprescindible per poder protegir-lo de les situacions de violència. Els infants han de tenir informació sobre aquest dret per poder exercir-lo i han de disposar de canals per expressar-se i d'un entorn que els doni la confiança que si expliquen el que els passa seran presos seriosament.

Aquesta escolta s'ha de poder fer efectiva en l'àmbit familiar i, amb aquest objectiu, el CDI recomana encoratjar mares pares i tutors i cuidadors a escoltar els infants i tenir en compte les seves opinions en els afers que els afecten, mitjançant la difusió d'informació i l'establiment de programes formatius. Les famílies, segons aquest comitè, són les més indicades per protegir els infants, prevenir la violència, i donar-los el suport i les eines per protegir-se.

D'altra banda, els infants han de ser conscients del seu dret a ser protegits de qualsevol perill i han de saber on buscar ajuda si és necessari. Perquè la protecció davant l'abús sigui efectiva infants i adolescents han de ser informats del seu dret a ser escoltats i a créixer sense cap forma de violència física i psicològica.

Els espais de vida fora de l'àmbit familiar també han de poder assegurar aquesta escolta, com a forma de participació, però també com a protecció davant les situacions de violència.

El CDI preveu que els estats han d'obligar totes les institucions infantils a facilitar-los l'accés a les persones o les organitzacions a les quals poden acudir amb confiança i seguretat, incloses línies telefòniques d'ajuda, i a proporcionar llocs on els infants puguin compartir les seves experiències i opinions sobre la lluita contra la violència envers els infants.

En aquest sentit, el CDI assenyala que els infants han de tenir la possibilitat de dirigir-se a un defensor del poble o a una persona amb un càrrec similar, a totes les institucions relacionades amb la infància, entre d'altres, les escoles i les llars d'infants, a fi que puguin expressar les seves queixes. Els infants han

de saber "qui són aquestes persones i com hi poden accedir".

A les escoles i als centres educatius en general la tutoria constitueix un espai adequat per escoltar els infants, tenint en compte que es tracta d'una funció que engloba no només l'assoliment de les competències, sinó també el desenvolupament personal dels alumnes.

A Catalunya el telèfon Infància Respon 116111 presta atenció telefònica gratuïta i permanent per a la prevenció i la detecció dels maltractaments d'infants i adolescents. Mitjançant aquest servei, la DGAIA activa els protocols que correspongui i mobilitza els equips a qui pertorqui actuar. Aquest servei també ofereix un espai d'escolta en situacions familiars complexes i facilita informació als professionals.

El Síndic valora positivament l'existència d'aquest servei, però constata que és poc conegut pels professionals de fora del sistema de protecció a la infància, pels ciutadans en general i pels infants i adolescents.

En el cas d'infants que resideixen en entorns alternatius a l'àmbit familiar, és necessari establir mecanismes perquè puguin expressar la seva opinió i que aquesta es tingui en compte.

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, reconeix als infants i adolescents que viuen en centres que depenen del sistema de protecció el dret a ser escoltats en les decisions que els afecten, el dret de participar d'una manera activa en l'elaboració de la programació d'activitats internes i externes dels centres i el dret de ser escoltats en cas de queixa.

No hi ha una previsió similar, però, per al cas d'infants i adolescents ingressats en altres tipologies de recursos alternatius a la família com ara centres socio-sanitaris o per a l'atenció de persones amb discapacitat.

Com es veurà en altres apartats d'aquest informe, a hores d'ara no hi ha una normativa que garanteixi l'aplicació generalitzada dels drets dels infants en recursos alternatius a la família, fora dels centres del sistema de protecció a la infància. Dins d'aquests drets



no garantits hi ha la realització del dret a ser escoltat.

Les institucions de supervisió com ara comissionats, defensors dels infants i serveis d'inspecció també són instruments per fer efectiu el dret de l'infant a ser escoltat, alhora que constitueixen mecanismes clau per prevenir i detectar les situacions de violència.

La mateixa Convenció estableix en l'article 3.3 que els poders públics han d'assegurar que les institucions i els serveis o establiments responsables de l'atenció i la protecció dels infants compleixen la normativa i que se'n fa una supervisió adequada. El CDI ha insistit en la necessitat d'aquesta supervisió per assegurar el compliment del dret de l'infant a ser escoltat.

El Síndic ha observat dèficits en la supervisió dels centres que duu a terme la DGAIA, tant de titularitat pública com concertats, i ha demanat que s'intensifiqui la seva presència als recursos residencials (vegeu *Informe sobre els drets dels infants 2015*).

El Síndic considera que aquesta supervisió hauria d'anar més enllà de la revisió de condicions materials i requisits de titulació del personal, entre d'altres, que ja fa la Inspecció de Serveis Socials, i hauria d'incorporar una anàlisi més centrada en la perspectiva dels drets dels infants i adolescents i la resposta a les seves necessitats.

D'altra banda, el Síndic també ha observat amb preocupació que les actuacions de supervisió o inspecció dels centres no inclouen l'escolta dels infants i adolescents que hi resideixen.

L'escolta directa de l'infant és imprescindible per detectar les situacions de violència i tampoc no es fa, segons la informació de què disposa el Síndic, en les inspeccions que duu a terme el Departament de Salut de centres sociosanitaris on resideixen infants i adolescents, ni tampoc en centres on resideixen infants i adolescents amb discapacitat sota la supervisió del Departament de Treball, Afers socials i Famílies.

La DGAIA ha informat el Síndic que està adoptant mesures organitzatives internes

per incrementar i millorar la supervisió i el suport als centres, l'escolta als noies i noies, l'intercanvi entre els professionals dels diferents recursos i la coordinació amb la Inspecció de Serveis Socials.

L'establiment de procediments per formalitzar queixes és un altre instrument que infants i adolescents han de poder tenir a l'abast per poder fer efectiu el dret a ser escoltats.

El Síndic ha observat, per mitjà de les queixes i les visites que fa als centres, que els infants i els adolescents en el sistema de protecció no sempre tenen a l'abast un procediment que els garanteixi l'accés efectiu i en condicions adequades a la DGAIA o a altres organismes de supervisió com ara el Síndic de Greuges o la Fiscalia.

La Llei 14/2010 no regula aquesta qüestió i, per tant, davant la manca de desplegament reglamentari d'aquesta norma, l'establiment d'un procediment de queixa, en el cas de centres sota dependència de la DGAIA, s'inclou en la Instrucció per la qual s'aprova la Carta dels drets i els deures dels nens, nenes i adolescents que viuen en centres, que recull, entre d'altres, el dret dels infants i adolescents a queixar-se i a presentar reclamacions, suggeriments i peticions, i els mecanismes per fer-ho.

El Síndic considera, però, que les instruccions dictades per la DGAIA són poc concretes i no garanteixen l'existència d'un procediment que assegurï l'accessibilitat i la confidencialitat dels nois i noies. Aquestes instruccions estableixen que els infants i adolescents es poden adreçar a la DGAIA bé per mitjà d'un formulari situat a la pàgina web del Departament, bé a través del telèfon Infància Respon, bé per correu postal.

Amb tot, durant les visites a centres el Síndic constata que sovint infants i adolescents no tenen accés a Internet, el tenen limitat o amb supervisió de l'adult, i també les trucades telefòniques. En aquest context, el procediment de queixa no assegura la confidencialitat ni garanteix les condicions de seguretat suficients.

En el cas dels infants i adolescents en situació d'acolliment en família no hi ha previst un procediment de queixa, malgrat

que el Síndic ha recomanat de forma reiterada que s'estableixi.

Pel que fa a les condicions de seguretat, cal tenir present, com assenyala el mateix CDI, que en determinades situacions expressar l'opinió pot comportar riscos per a l'infant o adolescent i, per tant, els adults tenen la responsabilitat envers els infants amb els quals treballen de prendre totes les precaucions possibles per minimitzar el risc de violència, explotació o qualsevol altra conseqüència negativa de la seva participació.

Aquesta responsabilitat inclou el deure d'establir procediments de queixa amb

garanties de seguretat per als nois i noies. En aquest sentit, el Síndic ha demanat que el procediment de queixa es reguli en el reglament de desplegament de la Llei 14/2010 en els aspectes referits al sistema de protecció, que també inclogui els infants en situació d'acolliment familiar i que en garanteixi la confidencialitat i la seguretat.

Com també assenyala el CDI, les mesures que s'adoptin per protegir els infants de la violència han d'incloure el desenvolupament d'una "clara estratègia de protecció dels infants que reconegui els riscos particulars a què s'enfronten alguns grups d'infants, i els obstacles addicionals amb què es troben a l'hora d'obtenir ajuda".

### RECOMANACIONS

- Promoure el desenvolupament d'estils de criança dels fills que respectin el dret a ser escoltats, en els termes que preveu el Comitè dels Drets de l'Infant, mitjançant l'establiment de programes i escoles de pares que abordin la relació de respecte mutu, la participació dels infants en l'adopció de decisions, la comprensió i el respecte de l'evolució de les facultats de l'infant i les formes de tractar les opinions en conflicte dins la família.
- Facilitar informació als infants i adolescents respecte del dret a ser escoltats i la informació necessària perquè el puguin exercir.
- Promoure la formació de tots els professionals en relació amb el dret d'infants i adolescents a ser escoltats i la forma de fer-lo efectiu de manera adequada (salut, escola, lleure, sistema de protecció a la infància, policia, etc.).
- Promoure l'escolta d'infants i adolescents mitjançant la creació d'espais de confiança en tots els serveis, establiments i institucions perquè l'infant o adolescent es pugui expressar amb confiança.
- Establir serveis d'escolta, orientació i informació i fer-ne difusió pública garantint-ne la visibilització en els serveis que atenen infants.
- Establir procediments de queixa segurs i confidencials en tots els recursos alternatius a la família que atenguin infants.
- Garantir que la supervisió professional dels establiments i serveis que atenen infants vetlli per l'establiment d'espais de participació i escolta en aquests recursos.
- Incorporar l'escolta directa dels infants en totes les supervisions i inspeccions de serveis i establiments que atenen infants i adolescents.

### 3.4. El deure dels professionals de denunciar l'abús sexual: mancances en el coneixement d'aquest deure i en el suport de les administracions per fer-lo possible

La Llei 14/2010 atribueix als ciutadans el deure de comunicar als serveis socials bàsics, especialitzats o del departament competent en matèria de protecció dels infants les situacions de risc o desemparament d'infants o adolescents de què tinguin coneixement.

Sens perjudici d'aquest deure general de la ciutadania, els professionals, especialment de la salut, dels serveis socials i de l'educació, tenen atribuït el deure específic d'intervenir obligatòriament "quan tinguin coneixement de la situació de risc o 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 adolescents" (article 100).

Segons la definició que en fa la mateixa Llei 14/2010 s'entén per situació de risc aquella en què el desenvolupament i el benestar de l'infant o adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que no calgui la separació del nucli familiar, i incorpora una relació de les situacions que poden tenir aquesta consideració.

El desemparament és definit, al seu torn, com una situació de fet en què manquen a l'infant o adolescent els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a la protecció efectiva calgui la separació del nucli familiar. La Llei també inclou una relació dels supòsits de desemparament que es clou amb un apartat referit a qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que impossibilitin el desenvolupament integral de l'infant o adolescent.

Les llistes d'indicadors de risc i factors de protecció adreçades als professionals que es van publicar per mitjà del l'Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, constitueixen un bon

instrument perquè els professionals puguin reconèixer els indicis d'aquestes situacions de risc o maltractament.

Cal remarcar que l'obligació de comunicar les situacions de risc i desemparament a l'entitat competent en matèria d'infància es predica de tots els professionals, amb independència que treballin amb infants de forma habitual o no, i també amb independència de la seva condició d'autoritats o funcionaris. La Llei 14/2010 assenyala que els contractes que les administracions públiques catalanes subscriuguin amb les persones o entitats privades que prestin serveis en els àmbits professionals de salut, serveis socials i educació han de recollir expressament les obligacions d'intervenció.

Això no obstant, el deure de denúncia resulta exigible també a professionals que prestin serveis en l'àmbit privat sense vinculació amb el sector públic.

Dins el sistema educatiu, el Decret 279/2006, de 4 de juliol, sobre els drets i deures de l'alumnat i la regulació de la convivència als centres educatius no universitaris, estableix l'obligació dels centres educatius de comunicar a l'autoritat competent totes aquelles circumstàncies que puguin implicar maltractaments per a l'alumnat o qualsevol altre incompliment dels deures establerts per les lleis de protecció del menor.

En l'àmbit penal, la Llei d'enjudiciament criminal també recull el deure de denúncia dels professionals i, en aquest sentit, estableix en l'article 262 que tot professional que per raó de l'exercici de la seva professió tingui coneixement d'algun delictes té l'obligació de denunciar-ho immediatament al Ministeri Fiscal, al jutge d'instrucció o al funcionari de policia més proper si es tracta d'un delictes flagrant. L'incompliment d'aquesta obligació professional es preveu que pot donar lloc a responsabilitats administratives i fins i tot penals.

També en l'àmbit penal, la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, ha incorporat l'obligació de posar en coneixement del Ministeri Fiscal qualsevol fet que pugui ser un delictes contra la llibertat i la indemnitat sexual, de tràfic d'éssers



humans o d'explotació d'infants i adolescents del qual algú tingui coneixement a través de qualsevol font d'informació (article 13.4 de la Llei de protecció jurídica del menor d'edat).

Aquesta obligació s'atribueix a qualsevol persona, i no només als professionals, i resulta especialment rellevant perquè els delictes d'abús sexual requereixen denúncia dels representants de l'infant o adolescent menor d'edat o del Ministeri Fiscal.

La comunicació de les situacions de risc i desemparament, i el deure de denúncia de fets delictius constitueix una obligació legal d'una gran transcendència per a la protecció dels infants, que incumbeix tots els professionals i que, en canvi, encara no sembla prou coneguda, o si més no prou interioritzada com un deure inherent a la professió que s'està exercint.

El Síndic ha observat que, de vegades, els ciutadans, els professionals o els serveis no són conscients del seu paper en la protecció dels infants, de les seves possibilitats i de les seves responsabilitats en aquest camp. No ha estat fins recentment que s'ha anat prenent consciència de la coresponsabilitat en la intervenció protectora dels maltractaments infantils des de la societat en general, i des d'àmbits no pertanyents al sistema de serveis socials o de protecció de la infància, i es constata, amb tot, la necessitat de conscienciar i formar més els diversos professionals de tots els serveis d'atenció a les persones.

En aquest sentit, convé recordar que formalitzar una denúncia consisteix únicament a posar en coneixement del jutge o l'autoritat competent l'existència d'un fet que pot ser delictiu perquè si ho considera pertinent promogui la persecució penal d'aquell fet.

En cap cas el professional esdevé part del procés judicial, si bé pot ser cridat com a testimoni, sense cap altra obligació que dir la veritat respecte de la lesió o els fets observats, i sense que en cap cas hagi de provar qui n'és l'autor.

El Síndic ha detectat dèficits relacionats amb el coneixement d'aquest deure especialment per part de centres educatius, i també situacions de desprotecció i de manca de

suport als professionals que han comunicat una situació de risc o desemparament.

La Llei 14/2010 estableix que l'Administració ha de garantir la confidencialitat de la comunicació de situacions de risc o desemparament d'infants o adolescents realitzades per ciutadans, però no conté una previsió similar en el cas dels professionals, als quals s'atribueix el deure de facilitar la informació i la documentació que calgui per valorar la situació de l'infant o adolescent (art. 100.3).

En aquest sentit, el Síndic ha rebut queixes de professionals de l'àmbit d'educació que exposaven la preocupació pel fet que la confidencialitat no sempre queda garantida i es poden generar situacions que dificulten en gran mesura l'exercici d'aquest deure per part dels professionals, que han de continuar treballant amb els alumnes i les seves famílies. En aquests casos el Síndic considera que l'Administració educativa hauria de donar suport als docents afectats, amb les mesures necessàries, en tant que han complert un deure inherent a l'exercici de la seva funció.

Cal fer notar, d'altra banda, que el compliment d'aquest deure també pot fer necessari que els professionals de l'àmbit de l'educatiu rebin assessorament davant de situacions de sospita que puguin generar dubtes als professionals.

El Síndic ha recomanat que als centres educatius hi hagi un professional amb formació específica que pugui actuar com a referent. Tanmateix, l'escola, en cas de dubte, hauria de poder adreçar-se i rebre assessorament dels professionals del sistema de protecció, ja sigui dels serveis socials d'atenció primària o dels equips especialitzats d'atenció a la infància.

En una queixa de l'any 2014 una entitat de lleure exposava la manca d'actuació d'una l'escola davant l'agressió d'un alumne causada pel seu pare. El docent ho havia comunicat a la direcció del centre i s'havia citat la família, però no s'havia comunicat el fet a l'administració protectora, i la Inspecció va considerar que s'havia produït una manca d'entesa en l'enfocament de la situació, al·legant que es tractava d'una situació gens habitual.

El Síndic va recordar al Departament d'Ensenyament el dret dels infants a ser protegits de qualsevol forma de violència i el deure dels professionals de comunicar les situacions de maltractament. També va demanar al Departament d'Ensenyament que informés el centre educatiu sobre el contingut del Protocol d'actuació entre els departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament, de detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu, de 4 de juny de 2012, i el circuit que s'hi estableix, i que adoptés mesures perquè pugui ser aplicat en el futur davant de situacions de sospita o certesa de maltractament a alumnes del centre.

En l'àmbit de la salut, el Síndic ha estat informat de dificultats relacionades amb la manca de compliment del deure de comunicar les situacions de risc o desemparament i de facilitar informació en el cas de centres de salut mental infantojuvenils (CSMIJ).

Aquestes dificultats han estat expressades per professionals de serveis socials d'atenció primària, que, en el decurs d'intervencions dutes a terme en relació amb infants o

adolescents en situació de risc, s'han trobat amb la negativa d'aquests serveis especialitzats de l'àmbit de la salut a facilitar-los informació.

Cal recordar, però, que la intervenció dels serveis socials en relació amb la infància en risc té per objectiu assegurar la protecció dels infants i adolescents davant de qualsevol situació de negligència o maltractament i es tracta d'un tipus d'intervenció que resulta obligada per a l'Administració local.

El deure d'intervenció en les situacions de risc o desemparament, com s'ha assenyalat, té caràcter obligatori per als professionals de qualsevol àmbit i, per tant, resulta igualment aplicable en l'àmbit de salut mental.

També en aquests casos, però, de la mateixa manera que els docents, la institució o servei en què desenvolupin l'activitat ha de facilitar la detecció, fer possible la denúncia del professional i, en general, prestar el suport institucional necessari perquè el professional pugui complir amb aquest deure com una activitat més de les que formen part del seu encàrrec.

### RECOMANACIONS

- Informar els professionals que treballen amb infants i adolescents del deure legal que tenen atribuït de denunciar les situacions de maltractament o abús de què tinguin coneixement.
- Facilitar el suport institucional necessari als professionals perquè puguin rebre orientació i suport per complir aquest deure (administració educativa, sanitària, etc.).
- Establir mecanismes per oferir orientació i assessorament a qualsevol professional en situacions de sospita d'abús o maltractament infantil.

#### 4. EL DIAGNÒSTIC DE L'ABÚS: DÈFICITS EN LA PROVISIÓ D'UNITATS MULTIDISCIPLINÀRIES DE DIAGNÒSTIC D'ABÚS SEXUAL I EN EL FINANÇAMENT DEL SEU FUNCIONAMENT

El maltractament infantil, i específicament l'abús sexual, a banda de presentar una dimensió social i penal, constitueix un problema de salut en sentit ampli perquè afecta el desenvolupament físic, psíquic i social de l'infant o adolescent.

Els experts coincideixen a assenyalar que l'abús pot tenir greus conseqüències físiques i psicològiques en l'infant o adolescent i en el seu desenvolupament tant a curt com a llarg termini.

Diversos estudis han posat de manifest la relació existent entre el fet d'haver patit abús sexual en la infància i la incidència en problemes greus de salut de les persones adultes; en el cas de les dones, l'abús sexual infantil ha estat relacionat per alguns estudis amb una major vulnerabilitat pel que fa a la salut sexual i reproductiva, i també respecte de la possibilitat de ser víctima de maltractament a l'edat adulta.

Professionals de la salut han assenyalat que, a causa de la seva elevada prevalença i les conseqüències mèdiques, psicològiques (fins i tot en la vida adulta) i socials que se'n deriven, l'abús sexual ha de ser considerat un problema de salut pública.

L'abús sexual infantil requereix un diagnòstic clínic i, si cal, un tractament mèdic i psicològic posterior. En aquest sentit, si bé la detecció se centra a identificar els signes o indicadors d'una situació de presumpte abús i requerirà un estudi posterior, el diagnòstic té per objectiu, davant una situació de sospita fonamentada, descartar l'abús o bé determinar si es tracta d'una situació compatible, molt probable (es creu que s'ha produït però no hi ha proves objectives) o d'abús segur.

El Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància signat entre el Departament de Salut i el d'Acció Social i Ciutadania, en la revisió

efectuada l'any 2008, distingeix entre el maltractament sexual urgent (agut) i no urgent (crònic).

Aquest protocol defineix com a urgents les situacions en què hi ha una agressió esporàdica recent succeïda menys de 72 hores abans d'acudir als serveis assistencials, abús crònic amb una agressió recent (menys de 72 hores), símptomes recents que facin sospitar un abús o situacions de risc de pèrdua de proves, necessitat de protecció de la víctima o necessitat de tractament.

En aquests casos es preveu que s'ha de comunicar el fet/l'incident/l'abús sexual urgentment al jutjat de guàrdia per escrit, telefax o trucada telefònica perquè hi envii un metge forense.

El Protocol clínicoassistencial delimita com a "no urgents" els casos que no obliguin a una actuació immediata per recollir proves, quan l'abús o agressió esporàdica s'ha produït fa més de 72 hores o en les situacions d'abús crònic.

L'abús sexual crònic representa un percentatge molt elevat de les situacions d'abús, atès que la majoria de maltractaments es produeixen en l'àmbit familiar i de forma mantinguda en el temps.

Aquesta forma d'abús sexual infantil presenta una gran dificultat per al diagnòstic. Tot i que causa greus seqüeles en l'infant o adolescent, perquè es produeix de forma continuada en els primers anys de vida, en fases precoces del desenvolupament cerebral, pot no presentar senyals o lesions físiques.

L'absència de senyals físics fa que la clau per al diagnòstic sigui el relat de l'infant o adolescent, la qual cosa requereix professionals amb gran experiència clínica en maltractament i abús infantil. D'altra banda, l'abús sexual crònic es dona en contextos familiars amb una base de negligència i maltractament psicològic i, per tant, fora dels casos més greus, és necessari un abordatge multidisciplinari del diagnòstic que inclogui els aspectes mèdics, psicològics i socials.

El Protocol clínicoassistencial de 2008 preveu que les situacions "no urgents" o

d'abús crònic s'han de derivar a unitats especialitzades en abús sexual. Actualment, segons la informació de què disposa el Síndic, a Catalunya hi ha dues unitats multidisciplinàries de diagnòstic d'abús sexual, la Unitat Funcional d'Abusos a Menors de l'Hospital de Sant Joan de Déu, i la Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Germans Trias i Pujol – Can Ruti.

La intervenció d'aquestes dues unitats hospitalàries se centra principalment a dur a terme un diagnòstic multidisciplinari en les situacions de presumpte abús i en el tractament inicial dels infants que l'han patit, però no ofereixen tractament de llarga durada.

La intervenció d'aquestes unitats resulta especialment rellevant en les situacions conegudes com d'abús crònic, atesa la complexitat del diagnòstic en aquests casos. En aquest sentit, el Protocol clínic-assistencial de 2008 assenyala que “el diagnòstic final de maltractament infantil ha de ser fruit d'una valoració global de la situació de maltractament, és a dir, s'ha de poder realitzar a partir del treball interdisciplinari, unint les visions sanitària i psicossocial”.

L'any 2014, amb motiu de queixes referides a presumptes retards per accedir a aquests serveis, el Síndic va acordar obrir una actuació d'ofici en relació amb el dret a la salut dels infants i adolescents que han estat víctimes d'abús sexual (AO 4103/2014).

En el marc d'aquesta actuació, es va constatar que la unitat que depèn de l'Hospital de Sant Joan de Déu no rep finançament públic i el servei que presta no es troba inclòs dins la cartera de serveis del Catsalut. En el cas de la Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Germans Trias i Pujol, hi ha finançament públic que cobreix el servei de forma només parcial.

Davant aquesta situació, el Síndic va suggerir al Departament de Salut que inclogués els serveis que presta la Unitat Funcional d'Abusos a Menors de l'Hospital de Sant Joan de Déu dins la cartera de serveis que finança el Catsalut.

El Síndic també va suggerir al Departament de Salut que considerés crear altres unitats

o serveis especialitzats en el diagnòstic i el tractament de l'abús sexual infantil que poguessin treballar de forma coordinada i territorialitzada, amb l'objectiu de fer efectiu el dret dels infants víctimes d'aquest maltractament que s'adoptessin mesures per a la seva recuperació física i psicològica.

Posteriorment, el Síndic ha tingut coneixement que l'Hospital Vall d'Hebron ha sol·licitat poder disposar d'una unitat multidisciplinària de diagnòstic d'abús sexual. Per aquest motiu, el Síndic ha demanat informació al Departament de Salut també respecte a aquesta qüestió, en el marc de l'actuació d'ofici esmentada sobre el dret a la salut dels infants víctima d'abús sexual.

Aquest departament ha informat el Síndic que en aquests moments s'està estudiant la situació, atès que la Direcció General d'Atenció a la Infància està elaborant una proposta per crear el servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual que preveu la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

Cal recordar que l'article 93 de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix que la Generalitat, per mitjà del departament competent en infància i adolescència, ha de crear un servei d'atenció especialitzada adreçat a infants i adolescents víctimes d'haver patit abús sexual.

El Síndic ha rebut informació segons la qual la proposta de creació d'un servei d'atenció especialitzada en els termes de la Llei 14/2010 planteja la creació d'unitats funcionals pluridisciplinàries, amb professionals dels diversos departaments implicats, per poder fer una valoració integral en un únic lloc i, alhora, des de tots els vessants i amb la participació coordinada de tots els agents que hi han d'intervenir.

Tot i això, el Síndic també ha rebut una queixa de professionals de l'àmbit de la salut, en desacord que la proposta d'aquest servei no inclogui les unitats multidisciplinàries de diagnòstic d'abús sexual que funcionen en l'actualitat.

En aquesta queixa, que ha estat traslladada al Departament de Salut i a la DGAIA, s'exposa la necessitat que el diagnòstic el dugui a terme un equip multidisciplinari que estigui integrat almenys per pediatres, treballadors socials i psicòlegs, atès que en la majoria de casos l'abús sexual –abús crònic– no comporta cap senyal físic que permeti testimoniar-ne l'existència i és necessària una tècnica depurada i professionals amb gran experiència clínica en maltractament.

Aquests professionals fan referència al caràcter consolidat dels serveis existents com els centres especialitzats de referència a Catalunya, al fet que hi ha una coordinació entre aquests serveis i els d'altres àmbits com l'EAT Penal i els Mossos d'Esquadra, i també a les greus implicacions que pot tenir un diagnòstic erroni, tant per excés com per defecte. El Síndic es troba en espera de rebre informació respecte d'aquesta qüestió.

### RECOMANACIONS

- Crear el servei d'atenció a les víctimes d'abús que preveu la Llei 14/2010, ara només per a infants tutelats, i integrar-hi tots els serveis que poden intervenir-hi (salut, policia, justícia).
- Crear més unitats multidisciplinàries de diagnòstic de l'abús sexual (UMDAS: Ufam), territorialitzar-les i incorporar-les en el disseny del servei d'atenció a l'abús en què s'està treballant.
- Finançar aquestes unitats a càrrec públic i establir-hi criteris comuns de diagnòstic.





## 5. LA COORDINACIÓ ENTRE ELS DIFERENTS SERVEIS I INSTITUCIONS. DÈFICITS EN LA DIFUSIÓ, EL CONEIXEMENT I L'APLICACIÓ DELS PROTOCOLS DE MALTRACTAMENTS

### Protocols vigents

La coordinació dels diferents serveis públics constitueix un aspecte central per garantir l'eficàcia de la detecció i el desplegament de les primeres accions protectores en les situacions de sospita o certesa d'abús sexual.

El treball en xarxa, fonamental en totes les fases de la protecció davant el maltractament infantil, és clau per garantir la resposta adequada en les situacions d'abús.

Altrament, quan aquesta manera de treballar no hi és, la fragmentació i la compartimentació de la intervenció poden neutralitzar les bones pràctiques de cadascun dels equips i dels professionals, poden confondre les persones afectades i facilitar la presa de decisions erràtiques, reactives als esdeveniments i, fins i tot, contraposades o contradictòries.

En aquest sentit, malgrat el lideratge que ha d'exercir l'administració competent en matèria de protecció d'infants i adolescents (a Catalunya, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, DGAIA), es requereix la implicació efectiva de totes les administracions públiques amb competències en l'àmbit de l'atenció a la infància.

L'establiment de protocols d'actuació entre les diferents administracions constitueix un element decisiu per assegurar la coordinació entre els diferents agents i assegurar una intervenció respectuosa amb els drets de l'infant.

La Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, atribueix a la Generalitat l'obligació d'elaborar plans de col·laboració que garanteixin l'ordenació de les seves actuacions en la prevenció, l'assistència i la persecució del maltractament a infants i adolescents, amb la implicació de les administracions sanitàries i educatives, l'Administració de justícia, els cossos i les

forces de seguretat, i els serveis socials (art. 83).

Per desenvolupar aquests plans s'atribueix al departament competent en matèria d'infància i adolescència l'obligació de promoure l'establiment de protocols que assegurin una actuació integral dels serveis, departaments o administracions implicats en la prevenció i la detecció dels maltractaments a infants i adolescents.

L'any 1999, es va signar el Protocol bàsic d'actuacions en abusos sexuals i altres maltractaments a menors a la demarcació de Barcelona, amb el doble objectiu de millorar la coordinació de totes les institucions i afavorir que les actuacions que es duguessin a terme amb els infants fossin les estrictament necessàries.

L'any 2006 es va promoure una revisió d'aquest document i es va signar el Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Aquest document manté el doble objectiu d'assegurar una coordinació eficaç entre les diferents institucions implicades i evitar la repetició de diligències que puguin afectar la situació emocional dels infants i adolescents.

El Protocol marc de 2006 distingeix entre les situacions de sospita i certesa de l'abús sexual, però conté la novetat respecte del de 1999 que exclou de forma expressa les situacions de risc social.

Aquest protocol estableix quina ha de ser l'actuació de cadascuna de les administracions i ens que en depenen en el procediment d'actuació i, en el cas de l'aleshores Departament d'Acció Social i Ciutadania, especialment la DGAIA, assenyala que constitueix la institució central dels circuits de relacions institucionals. En aquest sentit, si bé reconeix la responsabilitat de totes les institucions, el Protocol marc de 2006 destaca que l'eficàcia en els processos de detecció i diagnòstic depèn en bona mesura de la coordinació institucional que dugui a terme la DGAIA.

En el cas de l'aleshores Departament d'Educació el Protocol de 2006 remarca el paper clau de l'escola en la detecció de les situacions de maltractament greu i abús sexual, atès que constitueix un observatori

privilegiat pel fet de ser un espai on transcorre bona part de la vida d'infants i adolescents.

En el cas del Departament de Salut, el Protocol marc posa èmfasi en el doble paper que li pertoca en les situacions d'abús: d'una banda, com a responsable del primer nivell de detecció, que pot tenir lloc en centres d'assistència primària i hospitals. D'altra banda, en relació amb el diagnòstic de l'abús, en tant que les unitats especialitzades són determinants –en coordinació amb els professionals de la medicina forense– per diagnosticar amb encert.

El Protocol marc de 2006 també inclou la referència a l'actuació de la Policia-Mossos d'Esquadra, en concret a les funcions d'investigació que pot dur a terme per encàrrec de l'òrgan judicial o la Fiscalia, i a l'obligació de comunicació a la DGAIA i a l'autoritat judicial en cas que sigui la primera instància que rebí notícia d'un cas d'abusos.

Així mateix, incorpora una referència a les funcions dels equips d'assessorament tècnic penal, que depenen del Departament de Justícia i intervenen a petició de l'òrgan judicial per minimitzar l'efecte negatiu del procediment judicial en l'infant.

El Protocol marc de 2006 també estableix, a banda de la descripció de les diferents institucions, un apartat de recomanacions i propostes que s'orienten a l'adopció de mesures per evitar danys afegits a l'infant derivats del procediment d'intervenció, com ara l'agilitat en els procediments, el llenguatge, els aspectes formals i la preservació de la intimitat.

El Protocol marc de 2006 conté, a més, recomanacions encaminades a assegurar-ne la difusió i el compliment. Dins d'aquestes s'estableix el deure de les institucions signants d'impulsar la formació especialitzada dels professionals que intervenen amb infants, deure que després ha incorporat la Llei 14/2010. També preveu que els signants han de facilitar els mitjans oportuns per facilitar-ne el compliment, garantir-ne l'eficàcia i fer-ne un seguiment periòdic.

El Protocol marc de 2006 va recomanar la creació d'un registre unificat de

maltractaments i abusos a menors, amb l'objectiu d'assegurar la informació necessària a totes les institucions, millorar l'eficàcia en el procés de detecció de casos i disposar d'una estadística de maltractaments. Aquest registre va ser creat l'any 2007 per mitjà de l'Ordre 276/2007, de 18 de juliol, per la qual es va crear el Registre unificat de maltractament infantil (RUMI).

El RUMI constitueix un dels instrument més importants per assegurar la bona coordinació entre administracions i la circulació eficaç de la informació. Al seu dia va significar la incorporació de Catalunya en la iniciativa de la Xarxa Europea d'Observatoris Nacionals d'Infància (European Network of National Observatories on Childhood), que l'any 1999 va posar en marxa una iniciativa per desenvolupar un recull estadístic dels maltractaments infantils mitjançant els sistemes nacionals d'estadística de cada estat.

La implantació d'aquesta eina va portar a valorar la possibilitat que el mateix sistema també pogués esdevenir un instrument de consulta de situacions de possible maltractament, reals o simulades, amb una valoració del risc detectat. Aquesta proposta va donar lloc al simulador del mòdul de suport a la gestió del risc (MSGR), un sistema de valoració del risc al seu moment innovador en l'àmbit europeu: els indicadors s'han transformat en observacions aportades per la persona que presencia aquella situació amb les quals el sistema elabora una resposta que inclou valoracions pel que fa al risc, pel que fa a la tipologia de maltractament detectada i pel que fa al risc de produir-se nous episodis de maltractament. Amb aquesta informació, el sistema també recomana a la persona usuària quina és l'acció més adequada de dur a terme.

Aquest mòdul de simulacions permet al ciutadà obtenir ajuda del sistema sobre un cas real o fictici de maltractament infantil. L'accés és lliure i només cal que s'hi introdueixin les dades perquè en resulti una valoració i una recomanació sobre què cal fer. La llista d'observacions del sistema, en un document a part, constitueix, així mateix, una llista d'indicadors el coneixement dels quals aporta una formació imprescindible en la intervenció amb infants i famílies en tots els àmbits.



En aquell moment el Síndic ja va remarcar la valoració positiva que feia d'aquesta iniciativa, per la seva utilitat per als professionals dels àmbits dels serveis socials, de l'educació, del lleure i de la salut en la valoració del maltractament o del risc de ser maltractat en què es troba un infant. Així mateix, esdevé una important eina pedagògica de prevenció, difusió, formació, identificació i sensibilització per a tots els ciutadans respecte del que és el maltractament infantil.

Finalment, el Protocol marc de 2006 conté un apartat de seguiment que preveu la creació d'una comissió amb aquesta finalitat. Dins aquest apartat s'atribueix al Departament d'Acció Social i Ciutadania l'actualització o posada en funcionament de comissions interdepartamentals i territorials de treball per garantir la coordinació efectiva de les actuacions i revisar les pautes i els circuits de funcionament.

La previsió d'establir protocols sectorials es va complir en el cas del Departament de Salut el mateix any 2006, mitjançant la signatura amb el Departament d'Acció Social i Ciutadania del Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància. Amb aquest document es pretenien homogeneïtzar els criteris clínics, i també facilitar la detecció urgent i la valoració, a fi de prendre immediatament les mesures necessàries de protecció de l'infant.

El Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància es va revisar l'any 2008 i manté els objectius de detectar el maltractament infantil, evitar la victimització secundària i millorar la coordinació. Segons informació recent facilitada pel Departament de Salut, actualment aquest protocol està sent objecte d'una nova revisió.

La signatura d'un protocol sectorial de maltractaments en l'àmbit d'educació, en canvi, no es va fer efectiva fins a l'any 2012, gairebé sis anys després de la signatura del Protocol marc, el setembre de 2006. En *l'Informe sobre els drets de l'infant 2012* el Síndic insistia que la manca de protocol bilateral del Departament de Benestar Social i Família i el Departament d'Ensenyament era una mancança greu en la detecció del maltractament i l'abús infantil a Catalunya.

El juny de 2012 els departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament van signar el Protocol de detecció, notificació derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescents en l'àmbit educatiu. L'aplicació d'aquest protocol s'estenia a tots els centres on assisteixen infants i adolescents fins als divuit anys, i perseguia l'objectiu de detectar les situacions de maltractament dels infants i adolescents, assegurar les funcions d'assistència i de protecció, garantir la comunicació i notificació de les situacions que es detectin, millorar la coordinació i derivació, i prevenir les situacions de maltractaments dels infants i adolescents.

El Protocol bilateral amb el Departament d'Ensenyament incorporava una definició i una tipologia dels maltractaments dins la qual s'inclou l'abús sexual, i també una llista d'indicadors de maltractament per als professionals. Així mateix, descrivia el procediment d'actuació davant les situacions de sospita de maltractament i de certesa, i també en les situacions de risc social.

Recentment ja hem assenyalat que s'ha aprovat, per Acord de Govern, un nou Protocol d'actuació entre els departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Ensenyament, de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu, que substitueix el protocol bilateral de 2012.

Aquest nou protocol proclama la voluntat de clarificar i ampliar el seu àmbit d'actuació, incloent-hi qualsevol de les formes de maltractament, incloses les que es produeixen fora de l'àmbit familiar.

El Departament de Justícia també ha promogut l'adopció de protocols sectorials per coordinar l'actuació dels equips d'assessorament tècnic penal i les oficines d'atenció a la víctima amb altres institucions que poden intervenir en les situacions d'abús sexual infantil.

Els equips d'assessorament tècnic penal actuen a requeriment de l'òrgan judicial i tenen una doble intervenció: col·laboren amb l'òrgan judicial per a la presa de declaració de l'infant o adolescent mitjançant el Programa de suport a

l'exploració judicial i elaboren informes pericials per valorar la credibilitat.

Un altre servei que intervé en les situacions de presumpte abús sexual infantil són les oficines d'atenció a la víctima. També depenen del Departament de Justícia i constitueixen el punt referencial d'informació, contenció, suport i derivació dels ciutadans que són víctimes d'algun delictes i poden intervenir en relació amb infants o adolescents que hagin estat víctima d'abús.

Les intervencions que duen a terme de forma més freqüent amb infants aquestes oficines són l'acompanyament a judici, la sol·licitud als òrgans judicials competents de mesures de protecció visual en el judici oral i la coordinació amb els serveis de DGAIA per derivar a serveis especialitzats o gestionar ordres de protecció o situacions de tutela.

L'any 2010 es va signar un acord de col·laboració entre el Departament de Justícia i la Fiscalia d'Atenció a la Víctima de Barcelona, amb els objectius d'optimitzar la coordinació, oferir una millor atenció a la víctima, evitar la victimització secundària i garantir la protecció de la víctima.

El Síndic també ha tingut coneixement que el desembre de 2014 la DGAIA i la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i Justícia Juvenil van signar el Projecte pilot d'actuacions de derivació i coordinació en situacions de sospita d'abusos sexuals a infants o adolescents, de manera que, a través de la intervenció de l'equip d'assessorament tècnic penal i de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya, tots dos organismes del Departament de Justícia, s'aportin elements que facilitin a la Fiscalia la decisió respecte de la interposició de denúncia que inicia el procediment penal o bé la finalització de les diligències d'investigació, tenint com a consideració primordial l'interès superior de l'infant. El Síndic no té informació relativa al resultat d'aquesta prova pilot ni de la valoració que se n'ha fet.

Així mateix, el Síndic té constància de la signatura per part del Departament de Justícia i el Departament d'Interior, el 8 de setembre de 2015, de l'Acord de coordinació

entre la Direcció General de la Policia i la Direcció d'Execució Penal a la Comunitat i Justícia Juvenil en matèria de prevenció i lluita contra la violència de gènere, domèstica i d'altres violències greus.

A banda dels protocols sectorials, els diferents territoris han anat definint circuits específics per a la intervenció en les situacions d'alt risc social infantil, que han pres normalment la forma de protocols territorials d'actuació. Aquests protocols, en general, vetllen per la celeritat en la detecció i per una bona coordinació entre els diversos serveis

del territori i s'han fet a iniciativa dels diversos agents que hi intervenen, promoguts bé pels mateixos ajuntaments, bé pels mateixos professionals dels EAIA.

Els protocols d'actuació davant els maltractaments pretenen assegurar la coordinació dels diferents serveis que poden detectar o han d'intervenir en les situacions de maltractament o abús (salut, policia, fiscalia, ensenyament) i minimitzar, en la mesura que sigui possible, els efectes de l'anomenada victimització secundària o dany que pot derivar de la reiteració de determinades diligències. L'objectiu final és garantir la protecció d'infants i adolescents en situacions de sospita o certesa de maltractaments i assegurar que aquesta es pugui dur a terme de la forma ajustada al seu interès amb independència de l'origen del maltractament greu o abús.

Aquesta protecció és un deure que tenen els poders públics envers tots els infants i adolescents, sigui quin sigui l'origen de l'abús o situació de violència, i requereix una actuació coordinada i evitar la doble victimització en tots els casos.

## Dèficits

Malgrat això, el Síndic ha observat dèficits en el coneixement i l'aplicació del Protocol marc de 2006 i en el Protocol bilateral signat entre els departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament, de juny de 2012, i, en general, en l'assoliment de la implicació efectiva de totes les administracions públiques que tenen competències relacionades amb la infància. Així mateix,

s'observa mancances pel que fa a l'àmbit d'aplicació previst pel nou protocol de maltractament signat recentment pels departaments de Treball, Afers Socials i Família, i el Departament d'Ensenyament.

En la resolució de l'actuació d'ofici del cas dels Maristes el Síndic va destacar la manca d'aplicació d'aquests protocols per part del centre educatiu, atès que no va comunicar els fets a la DGAIA ni va informar les famílies de l'escola els fills de les quals havien estat alumnes de la persona denunciada.

També es va constatar, però, una manca de difusió suficient d'aquest document entre els centres educatius per part del Departament d'Ensenyament i la manca d'adopció de les mesures necessàries per assegurar-ne el compliment.

En casos anteriors, però relativament recents, el Síndic ja havia alertat respecte de la manca d'aplicació dels protocols de maltractament infantil en l'àmbit educatiu, en situacions en què s'havia produït un maltractament en l'àmbit familiar, i també en situacions de sospita d'abús sexual produït dins de l'escola, ja fos provinent d'un adult o d'alumnes més grans.

En aquests casos, la manca d'aplicació del protocol ha impedit la intervenció de la DGAIA i l'adopció de mesures per tractar els infants presumptament víctimes. Cal recordar que ni el Protocol marc de 2006 ni el bilateral amb el Departament d'Ensenyament de 2012 exclouïen del seu àmbit d'aplicació les situacions de maltractament o abús produïdes fora de l'àmbit familiar, per bé que puguin resultar menys freqüents.

El nou protocol de maltractament entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, pretén "clarificar i ampliar" el seu àmbit d'aplicació incorporant de forma separada el procediment d'actuació en situacions de maltractament familiar i de maltractament produït fora de l'àmbit familiar, ja sigui provinent d'una persona adulta o d'un altre infant o adolescent.

Tanmateix, cal insistir que tant el Protocol marc de 2006 com el Protocol bilateral amb el Departament d'Ensenyament de 2012 feien referència a situacions de

maltractament i no exclouïen la protecció davant les situacions de violència produïdes fora de la família (per exemple, en l'àmbit institucional).

En aquest sentit, en el marc de diverses actuacions anteriors a l'anomenat Cas Maristes referides a situacions de presumpte abús sexual produït en l'àmbit escolar, el Síndic havia recordat al Departament d'Ensenyament el deure d'aplicar els protocols de maltractaments.

En l'actuació d'ofici oberta per conèixer les mesures adoptades davant una situació d'abús sexual presumptament causada per un alumne a companys més petits de l'escola, el Síndic va ser informat del trasllat de centre dels alumnes, però va observar que no s'havia fet la comunicació a la DGAIA. El Síndic va recordar la necessitat d'aplicar el Protocol bilateral de 2012 i va suggerir que es fes la comunicació a la DGAIA, atès que l'adolescent perpetrador, que per l'edat que tenia no era responsable en l'àmbit penal, podia trobar-se en una situació de vulnerabilitat que en requerís també la protecció.

El Síndic també ha detectat situacions en què s'havia produït una actuació poc coordinada dels diferents serveis en un cas de sospita d'abús produïda en un centre educatiu d'educació especial. El pare de l'infant que havia patit presumptament l'abús es queixava que no s'havia produït una actuació integrada entre les administracions afectades.

Així, si bé es va produir la intervenció de la DGAIA, de la policia i dels departaments d'Ensenyament i de Salut es va observar la necessitat de millorar els circuits de coordinació entre els diferents serveis i de garantir la informació mútua, atès que algunes de les administracions que hi van intervenir van informar el Síndic que no havien rebut la informació relativa al resultat de les actuacions dutes a terme per altres serveis. El Síndic també va constatar la necessitat d'una actuació de lideratge més activa de la DGAIA com a institució central en els circuits de maltractament i abús.

Respecte del Departament d'Ensenyament, també cal destacar dèficits relacionats amb l'àmbit d'aplicació establert per al

nou protocol de maltractament aprovat el passat 14 de juny.

Aquest nou protocol presenta com a novetat que preveu un àmbit d'aplicació diferenciat entre els centres sostinguts amb fons públics i els privats.

El protocol bilateral anterior de 4 de juny de 2012 establia com a àmbit d'aplicació:

- Tots els centres on assisteixen infants i adolescents fins als 18 anys.
- Centres i serveis que tenen cura d'infants de menys de sis anys
- Centres d'educació primària i d'educació secundària i formació professional”.

El nou protocol de maltractament restringeix el seu àmbit d'aplicació a “tots els centres públics i privats sostinguts amb fons públics que conformen el servei d'educació de Catalunya on s'escolaritzin alumnes menors d'edat”.

Amb aquesta nova redacció s'exclouen tots els centres educatius de titularitat privada sense subvenció, és a dir, escoles bressol i llars d'infants privades, i també els centres privats que imparteixen ensenyaments obligatoris i no estan sostinguts amb fons públics.

En aquests supòsits, el nou protocol estableix que se'ls aplica només dos apartats, relatius a principis d'actuació i indicacions per a l'aplicació i la implantació als centres, però no els apartats relatius a la prevenció del maltractament, la detecció i el circuit d'intervenció.

Tanmateix, el Síndic considera que atorgar un tractament diferenciat en l'aplicació del protocol de maltractament en funció del seu finançament no té justificació des de la perspectiva de drets dels infants i comporta un tracte discriminatori i una desprotecció envers aquest alumnat.

L'establiment de protocols per prevenir i detectar l'abús sexual infantil i altres formes de maltractament deriva del dret que tenen reconeguts els infants i adolescents a ser protegits de la violència pels poders públics.

Aquest dret el tenen reconegut tots els infants i adolescents menors de divuit anys amb independència de la tipologia del centre on estiguin escolaritzats i del seu finançament. En aquest sentit, cal recordar que tots els centres educatius estan sotmesos per funcionar al principi d'autorització de l'Administració educativa.

Pel que fa a l'àmbit sanitari, al Departament de Salut ha informat de la revisió del Protocol clínicoassistencial de maltractaments aguts a menors.

A banda de la revisió del protocol de maltractaments en l'àmbit educatiu, ja hem assenyalat que en resposta als fets del cas Maristes s'ha previst crear un Comitè Interdepartamental de Seguiment i Coordinació dels protocols existents en matèria d'abús sexual a menors o qualsevol altra forma de maltractament (Acord de Govern GOV/45/2016, de 19 d'abril).

Aquest comitè està adscrit al Departament de la Presidència i entre les funcions que se li atribueixen hi ha les d'impulsar els mecanismes de seguiment i d'avaluació dels protocols i les mesures existents i fer propostes de millora normatives. Es preveu que aquest comitè es convoqui trimestralment, amb els grups de treball que es considerin convenients, i té una durada de tres anys, prorrogables, fins a l'assoliment dels seus objectius.

El Síndic valora positivament aquesta iniciativa, que s'ajusta a les previsions de la Llei 14/2010, i que ha de promoure la implicació dels diversos departaments de la Generalitat amb competències en matèria d'infància, però recorda la necessitat que les administracions signants vetllin perquè s'apliqui, mitjançant la difusió, el seguiment i la formació dels professionals.

## RECOMANACIONS

- Assegurar l'aplicació efectiva dels protocols de maltractaments, fent-ne difusió entre els professionals i serveis, fent-ne un seguiment, avaluant-ne l'aplicació.
- Incrementar la difusió i la visibilitat del nou protocol de maltractament en l'àmbit educatiu, de manera que resulti fàcilment accessible per als professionals del sistema educatiu i les famílies.
- Incorporar els centres educatius de titularitat privada en l'àmbit d'aplicació d'aquest nou protocol, amb independència del seu finançament.
- Establir, com a mínim, una persona de referència a tots els centres educatius per a l'aplicació d'aquests protocols que pugui rebre formació específica i actuar com a referent dins l'escola o institut.
- Assegurar la difusió dels protocols de maltractaments a tots els centres sanitaris que atenguin infants o adolescents (CAP, centres hospitalaris) encara que no tinguin la consideració d'hospital de referència en matèria de maltractament.
- Garantir la difusió dels protocols de maltractaments entre les entitats que treballen amb infants i adolescents en l'àmbit de l'esport i del lleure.
- Assegurar la difusió dels protocols de maltractaments en l'àmbit policial, incloses les policies locals.
- Garantir, amb la col·laboració dels col·legis professionals respectius, la difusió i el coneixement dels protocols de maltractament i abús infantil entre els professionals que exerceixen en l'àmbit privat (metges, psicòlegs, advocats, pedagogs, etc.).





## 6. TRACTAMENT DE L'ABÚS SEXUAL: MANCA DE SERVEIS PÚBLICS ESPECIALITZATS PER ASSEGURAR LA RECUPERACIÓ DELS INFANTS QUE N'HAN ESTAT VÍCTIMES

L'abús sexual produeix efectes molt greus en la salut d'infants i adolescents, i posa en greu perill la seva supervivència i el seu “desenvolupament físic, mental, espiritual i social” (article 27 de la Convenció).

El CDI ha fet referència als efectes devastadors de la violència envers els infants i ha recordat que pot causar lesions mortals i no mortals, i també tenir conseqüències per a la seva salut física i mental, i conseqüències psicològiques i emocionals tant a curt com a llarg termini.

Recents estudis han posat de manifest que els maltractaments infantils s'associen significativament amb moltes de les principals causes de mortalitat en l'adult.

L'abordatge de l'abús sexual i la protecció d'infants i adolescents fa necessari que els poders públics adoptin mesures no només per prevenir-lo i detectar-lo, sinó també per tractar els infants i adolescents que n'han estat víctimes.

Segons assenyalen els experts en maltractament infantil, encara que no tots els infants que han patit una situació de maltractament necessitaran tractament psicològic, individual o familiar, aquest és necessari en la majoria dels casos, especialment els que presenten símptomes d'estrès posttraumàtic i o trastorns conductuals.

Aquest tractament es configura com un dret dels infants i, en aquest sentit, la Convenció estableix en l'article 39 que els estats han d'adoptar totes les mesures apropiades per promoure la recuperació física i psicològica i la reintegració social de tot infant víctima de la violència.

El CDI assenjala en l'Observació general núm. 13 que el tractament és un dels molts serveis necessaris per “promoure la recuperació física i psicològica i la reintegració social de l'infant víctima de violència”, i s'ha

de dur a terme “en un ambient que fomenti la salut, el respecte a si mateix i la dignitat de l'infant”.

Un cop diagnosticat el maltractament, el Comitè fa referència a la possibilitat que l'infant necessiti serveis i atenció mèdica, psiquiàtrica, i posteriorment un seguiment a més llarg termini, i preveu que cal organitzar serveis que també incloguin els familiars.

En referir-se al tractament, l'Observació general núm. 13 també fa menció específica de la necessitat d'oferir tractament i serveis als autors de la violència, especialment si es tracta d'adolescents menors d'edat.

La Llei 14/2010, en regular la protecció pública relativa als maltractaments a infants i adolescents, estableix el deure de les administracions públiques de desenvolupar programes de formació del personal sanitari per millorar l'assistència i la rehabilitació de l'infant o l'adolescent maltractat (art. 89).

Així mateix, la Llei 14/2010 va preveure la creació d'un servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual (article 93) per mitjà del departament competent en infància i adolescència.

Aquest servei s'ha creat de forma parcial, adreçat a infants i adolescents sota tutela de l'Administració, per mitjà del Programa d'atenció especialitzada a menors víctimes d'abusos sexuals en la infància dependents de la DGAIA. Aquest programa es gestiona a través d'una entitat privada, ofereix teràpia psicològica als infants tutelats o en situació d'estudi, i també s'adreça als professionals del sistema de protecció que es trobin davant de situacions de sospita o certesa d'abús.

Tanmateix, no s'ha creat un servei d'atenció especialitzada en abús sexual infantil adreçat a tota la població d'infants i adolescents i, per tant, no s'ha completat el mandat de la Llei 14/2010 de crear un servei d'atenció especialitzada als infants víctimes d'abús.

El dret dels infants víctimes d'abús a la recuperació física i psicològica presenta, a hores d'ara, greus dèficits de compliment.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies informa que en les convocatòries

anuals d'aquest departament s'hi inclouen programes de lluita contra el maltractament a infants i adolescents en què se subvencionen programes per a l'atenció i el tractament dels infants i adolescents víctimes d'abús sexual.

Això no obstant, no hi ha cap servei ni dispositiu dins la xarxa pública que ofereixi atenció terapèutica especialitzada als infants i adolescents que han estat víctimes d'abús sexual, fora dels que estan sota tutela de l'Administració.

La manca de dispositius per oferir tractament especialitzat constitueix una mancança en l'abordatge de l'abús sexual infantil des dels poders públics, i vulnera el dret dels infants a ser protegits de la violència, en els termes previstos en la Convenció i en la llei d'infància de Catalunya.

Els serveis de la xarxa de salut mental infantil, que podrien assumir aquest tractament, si més no de forma parcial, actualment no estan en condicions per assumir-lo per la situació de saturació en què es troben.

El Síndic ha posat de manifest en els seus informes que hi ha una saturació de la xarxa de salut mental infantil i juvenil i una manca d'adequació dels recursos a les necessitats dels infants i adolescents. Aquesta saturació afecta especialment els centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) que presten atenció especialitzada i de suport a l'atenció primària de salut de manera ambulatoria.

La saturació d'aquesta xarxa comporta problemes de provisió de servei i la impossibilitat que pugui donar una resposta adequada a la demanda existent. En determinats CSMIJ hi ha llista d'espera per a l'exploració i el diagnòstic de l'infant, i també es detecten dèficits en la intensitat del tractament que s'ofereix des d'aquests centres que afecten la freqüència de les sessions terapèutiques, que no poden ser ateses pels professionals del servei per la situació de sobredemanda en què es troben.

Per fer front a aquesta situació, el Síndic ha recomanat que s'incrementi la dotació de recursos humans, materials i econòmics als centres de salut mental infantil i juvenil, i altres recursos específics en salut mental de

la xarxa de salut mental infantil i juvenil, per afavorir-ne l'accés i augmentar la intensitat que exigeixen les necessitats reals de la població infantil.

El Departament de Treball Afers Socials i Famílies ha informat el Síndic recentment que durant aquest 2016 es preveu ampliar el Servei d'Atenció a Infants i Adolescents Víctimes d'Abusos Sexuals, recollit en l'article 93 de la Llei 14/2010. Aquesta va ser una de les recomanacions incloses en la resolució del Síndic relativa al cas Maristes (AO 16/2016).

Segons la informació rebuda, la proposta de creació d'aquest servei en els termes de la Llei 14/2010 planteja la creació d'unitats funcionals pluridisciplinàries, amb professionals dels diversos departaments implicats, per poder donar una valoració integral en un únic lloc i, alhora, des de tots els vessants i amb la participació coordinada de tots els agents que hi han d'intervenir.

La necessitat de crear aquest servei, a banda de ser un mandat de la Llei d'infància, deriva del fet que hi ha diferents equips i serveis que treballen en la detecció i el diagnòstic de l'abús sexual, i cada cop hi ha més dispositius per a la intervenció, però treballen de forma fragmentada sense un organisme que en coordini l'actuació.

La creació d'un servei d'atenció als infants víctimes d'abús hauria de servir per ordenar la intervenció dels diferents agents i serveis, i assegurar que actuen de forma integrada, no segmentada, i que situen l'infant i la garantia dels seus drets en el centre de totes les actuacions.

Tanmateix, el Síndic considera que la creació del servei d'atenció especialitzada a infants i adolescents víctimes d'abús també hauria de servir per donar compliment al deure dels poders públics d'oferir tractament especialitzat als infants que han patit abús i cobrir una necessitat àmpliament reconeguda pels experts que a hores d'ara no ha estat resolta per les administracions públiques.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies informa que en el marc de la Taula Nacional de la Infància a Catalunya es va constituir el Grup de Treball d'Atenció en

Abusos Sexuels Infantils amb l'encàrrec de definir les accions necessàries i bones pràctiques en l'atenció i assistència als infants en situació d'abús sexual i, especialment, pel que fa a la definició del servei públic d'atenció especialitzada a infants i adolescents.

El projecte de creació d'aquest servei, a què ha tingut accés el Síndic, assenyala que la norma que el reguli ha de preveure, entre d'altres, les funcions de “valorar l'atenció a infants i adolescents víctimes de delictes sexuals, i aquesta atenció comprèn la recuperació física i psicològica i la inserció social”.

El document consultat també indica que el servei ha de preveure, entre d'altres, les actuacions de recuperació, essencialment d'assistència terapèutica que ofereix el mateix servei o altres serveis d'atenció i suport especialitzats externs. En aquest sentit, es preveuen dos tipus d'assistència terapèutica, individualitzada a l'infant o adolescents víctimes, i familiar.

El Síndic valora molt positivament l'establiment d'un servei que asseguri el tractament als infants víctimes d'abús i farà el seguiment d'aquesta proposta.

### RECOMANACIONS

- Crear el servei d'atenció a les víctimes d'abús que preveu la Llei 14/2010, ara només per a infants tutelats, i integrar-hi tots els serveis que poden intervenir-hi (salut, policia, justícia)
- Assegurar el tractament terapèutic a tots els infants i adolescents que han patit abús. Actualment no hi ha serveis públics especialitzats en tractament de les víctimes d'abús, només entitats privades. La xarxa pública de salut mental està saturada.
- Preveure un tractament per als perpetradors, especialment si són infants/adolescents.



## 7. INFANTS I ADOLESCENTS ESPECIALMENT VULNERABLES. L'ABÚS SEXUAL EN ÀMBITS INSTITUCIONALS

### Infants i adolescents potencialment més vulnerables a l'abús sexual

Determinats grups d'infants i adolescents presenten una situació de major vulnerabilitat a la violència. Aquesta vulnerabilitat potencial ha estat destacada pel Comitè dels Drets de l'Infant, que s'ha referit específicament, entre d'altres, als infants que no viuen amb els pares, sinó en modalitats de cura alternativa, als que viuen al carrer, als que es troben en conflicte amb la llei, als infants amb discapacitat, als migrants, als refugiats i a les víctimes de tràfic, entre d'altres.

Els infants i els adolescents amb discapacitat poden tenir dificultats de comunicació que poden fer-los més vulnerables a l'abús sexual, a banda del seu ingrés en institucions. La Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat estableix que els poders públics han d'adoptar les mesures pertinents per impedir qualsevol forma d'explotació, violència i abús, i preveu que es faciliti informació i educació sobre la forma de prevenir-lo, reconèixer-lo i denunciar-lo.

Els menors no acompanyats i separats de la seva família fora del seu país d'origen també presenten una situació particularment vulnerable, com ha destacat el Comitè en l'Observació general núm. 6, referida al tractament dels menors no acompanyats i separats de la seva família fora del seu país d'origen. Aquesta observació proporciona orientacions als estats perquè aquests adolescents puguin tenir accés als seus drets i destaca la situació d'exposició d'aquest col·lectiu a l'explotació i l'abús sexuals.

La vulnerabilitat a l'explotació sexual dels adolescents no acompanyats va més enllà del fet de viure en recursos alternatius a la família (a la qual es farà referència més endavant) i està relacionada amb la manca de referents familiars, que els col·loca en una situació d'extrema fragilitat.

Els fets que han sortit a la llum recentment referits a la captació d'adolescents no acompanyats sota la tutela de l'Administració per a l'explotació sexual posen de manifest la seva vulnerabilitat davant l'explotació i l'abús sexual. En aquest context es fa imprescindible que l'Administració que n'exerceix les funcions tutelars prengui consciència d'aquest risc i adopti mesures específiques per prevenir l'abús i poder-lo detectar si es produeix.

El Síndic ha obert una actuació d'ofici en relació amb aquest assumpte per conèixer les actuacions dutes a terme per atendre els infants víctimes d'aquest maltractament, i també les circumstàncies en què van tenir lloc els fets.

Així, si bé els fets van ser detectats per professionals del sistema de protecció i aquest fet ha de ser valorat positivament, cal recordar que l'Administració té un deure específic de protecció respecte dels infants i adolescents que han estat declarats en situació de desemparament, atès que n'exerceix les funcions tutelars i li correspon promoure'n el màxim desenvolupament i assegurar que restin protegits de qualsevol forma de violència, que inclou l'explotació sexuals.

En el cas dels adolescents no acompanyats a aquest deure específic de protecció inherent a l'exercici de les funcions tutelars cal afegir-hi la situació particularment vulnerable d'aquest col·lectiu d'adolescents, que, com s'ha dit, ha estat destacada pel mateix Comitè dels Drets de l'Infant. Per tant, la DGAIA hauria d'analitzar hauria de revisar els dèficits i avaluar les necessitats existents que no han pogut ser cobertes en aquest cas.

### Infants que viuen en institucions: els centres del sistema de protecció a la infància

A banda dels que es troben en situacions específiques, en general, els infants i adolescents que viuen recursos alternatius a la família presenten una major vulnerabilitat a les situacions de violència.

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant posa un èmfasi especial

en la protecció dels infants que viuen en institucions davant la violència. En aquest sentit, el CDI ha remarcat la vulnerabilitat potencial a les situacions de violència dels infants que viuen en aquests recursos alternatius i la necessitat de promoure l'adopció de mesures comunitàries per evitar-ne els ingressos, en la mesura que sigui possible. Per assegurar la protecció fora de l'àmbit familiar, ja s'ha assenyalat que l'article 3.3 de la Convenció exigeix que les institucions, els serveis i els establiments encarregats de l'atenció o la protecció dels infants compleixin les normes establertes per l'autoritat competent, especialment pel que fa a la seguretat, la salubritat, el nombre i la competència del personal, i també que hi hagi supervisió professional.

Establir quins són els drets dels infants i adolescents que viuen en recursos alternatius a la família i garantir una supervisió adequada i mecanismes que n'assegurin el compliment són imprescindibles per prevenir les situacions de violència, detectar-les i protegir els infants quan es produeixin.

Arran de les queixes, i a través de les visites i entrevistes amb infants i adolescents que viuen en centres, el Síndic ha observat dèficits que tenen relació amb l'assegurament de l'efectivitat dels drets dels infants que viuen en recursos alternatius a la família i que poden fer-los més vulnerables a les situacions de violència.

La Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, regula els drets dels infants i adolescents acollits en centres que depenen de la DGAIA, però a hores d'ara no s'ha aprovat un reglament que en desplegui el contingut.

La necessitat d'aquesta reglamentació deriva, d'una banda, del fet que la regulació que conté la Llei és molt limitada i, de l'altra, que infants i adolescents que viuen en centres, especialment als anomenats d'*educació intensiva*, poden patir greus limitacions en l'exercici dels seus drets per les característiques inherents d'aquest tipus de recurs.

La normativa estatal publicada ha suplert aquesta manca de reglamentació, però el seu abast només s'estén a determinats centres. El Síndic ha reclamat la reglamentació dels

drets dels infants tutelats per la DGAIA que viuen en centres, i també dels infants que estan en situació d'acolliment familiar.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha presentat recentment un document esborrany del que ha de ser el decret que reguli els drets dels infants en el sistema de protecció. Aquesta reglamentació es troba pendent des de l'any 2010, en què es va publicar la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

A banda de la regulació, és necessari que els llocs de vida dels infants i adolescents que no poden viure amb els seus pares disposin de programes de prevenció de l'abús sexual infantil i protocols de detecció i intervenció per donar-hi resposta.

Professionals de centres de protecció han exposat al Síndic les dificultats per a la prevenció de l'abús, de vegades derivades de la limitació dels espais, que impedeixen aplicar mesures de prevenció com ara disposar d'habitacions individuals. Aquests centres atenen infants i adolescents, en alguns casos amb especials dificultats, que es troben en situació de vulnerabilitat, atès que han patit situacions de violència o abús en l'entorn familiar. El sistema de protecció a la infància té el deure de garantir la integritat física i sexual d'aquests infants durant la seva estada als centres.

Altres professionals s'han queixat de la manca de protocols específics en cada recurs per actuar en aquests casos.

En el marc d'una actuació d'ofici iniciada en relació amb la prevalença de victimització sexual en joves atesos pel sistema de protecció i de justícia juvenil, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat recentment el Síndic que la DGAIA ha iniciat l'elaboració d'una guia-protocol per prevenir i actuar sobre tot tipus de relacions abusives que es produeixin o es puguin produir en centres de protecció. Aquest departament també ha facilitat al Síndic informació relativa al document "Formació sobre educació afectivosexual amb població adolescent adreçada als equips educatius dels CRAE".

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també ha informat de la creació d'una figura específica dins dels centres



anomenada *delegat de protecció contra la victimització a infants i adolescents*, professional amb formació específica a qui els infants es puguin adreçar i que pugui assessorar la direcció i els professionals dels centres amb l'encàrrec de prevenir, orientar, comunicar i fer seguiment de les situacions que es detectin.

### **Infants que viuen en altres recursos residencials: centres socio-sanitaris i centres per a l'atenció de persones amb discapacitat**

La manca de regulació específica i de protecció afecta encara més els infants i adolescents que resideixen en recursos alternatius a la família que no depenen de la DGAIA.

En aquest sentit, no hi ha cap regulació específica que garanteixi una intervenció ajustada al compliment dels drets que reconeix la Convenció de les Nacions Unides als infants i adolescents que viuen en recursos alternatius a la família en el cas d'infants i adolescents ingressats en centres per a l'atenció de persones amb discapacitat, socio-sanitaris o d'altres d'autoritzats pel Departament de Salut.

Els infants i adolescents que viuen en aquests centres tenen reconeguts els drets que el marc normatiu vigent reconeix a les persones adultes com a usuàries del sistema de serveis socials o de salut. Tanmateix, el seu funcionament no incorpora el conjunt de drets que la Convenció de les Nacions Unides i la normativa que la desplega reconeixen a infants i adolescents que viuen en centres tancats, com ara el principi de l'interès superior de l'infant, el dret de l'infant a ser escoltat, el dret de l'infant a mantenir relacions amb la família.

La manca d'aquesta reglamentació determina que la supervisió que es fa d'aquests centres no incorpori la perspectiva dels drets dels infants ni la defensa dels seus drets, i que les inspeccions que s'hi duen a terme no incloguin entrevistes amb els infants i adolescents, malgrat que es tracta de centres en què en alguns casos s'apliquen mesures greument restrictives de drets, com ara contencions, aïllaments, càstigs, suspensions de visites amb els progenitors, etc. Per aquest motiu, el Síndic ha estat

demanant al departament competent en matèria d'infància el desplegament reglamentari de la Llei 14/2010 i també una normativa específica que garanteixi l'aplicació dels drets que tenen reconeguts infants i adolescents en tot tipus de recurs alternatiu a la família, inclosos els socio-sanitaris, d'atenció a persones amb discapacitat, salut mental, etc.

En aquest sentit, la transversalitat en l'actuació de les administracions públiques en matèria d'infància que proclama la Llei 14/2010 a hores d'ara no s'ha fet efectiva en el cas d'aquests recursos, que actualment resten al marge de la seva aplicació.

### **Els infants de zero a tres anys: els anomenats centres de suport familiar i altres recursos sense supervisió**

Finalment, en aquest apartat cal fer esment de la situació de vulnerabilitat dels infants de fins a tres anys atesos en espais que funcionen com a llars d'infants o escoles bressol, però no disposen d'autorització administrativa del Departament d'Ensenyament. Aquests espais, denominats en alguns casos *centres de suport familiar*, funcionen com a escoles bressol encobertes, atès que atenen de forma permanent infants de fins a tres anys sense la presència dels progenitors, però, en canvi, no compleixen els requisits establerts per la normativa reguladora dels centres d'educació infantil en relació amb les condicions materials, ràtios ni formació dels professionals que els atenen.

La manca de reglamentació, i sobretot el seu funcionament sense cap tipus de supervisió que vetlli per l'atenció que reben els infants, col·loca aquests infants en una situació de greu vulnerabilitat davant les situacions de violència.

El Síndic ha reclamat al Departament d'Ensenyament i al Departament de Treball Afers Socials i Famílies que resolgui aquesta situació. Aquest departament ha informat el Síndic que està treballant en una proposta amb aquest objectiu que inclogui les diferents modalitats d'establiments i de serveis que desenvolupen activitats de cura i atenció dels infants de fins a tres anys.

## RECOMANACIONS

- Establir un reglament de funcionament dels centres sota la dependència de la DGAIA que desplegui les previsions de la Llei 14/2010.
- Regular el funcionament de la resta de centres (no dependents de la DGAIA) on viuen infants i adolescents (centres per a persones amb discapacitats on viuen infants, socio-sanitaris, de salut), i fixar una regulació de mínims que garanteixi els drets que els reconeix la Convenció com a infants i la protecció contra la violència.
- Aquesta regulació hauria d'incloure mecanismes de queixa i de supervisió des de la perspectiva dels drets de l'infant que incloguin la seva escolta directa i protocols de prevenció de l'abús.
- Establir una regulació i una supervisió professional de tots els espais que atenen infants de 0-3 anys.
- Incloure mecanismes de participació d'infants i adolescents en aquests espais.
- Crear espais d'escolta dels infants i adolescents.
- Establir procediments de queixa segurs i confidencials per facilitar l'accés dels infants i adolescents a organismes de supervisió.
- Dotar les institucions i els serveis (centres residencials, escoles, activitats de lleure, clubs esportius, etc.) que atenen o protegeixen infants i adolescents de programes i codis de conducta per prevenir l'abús sexual.
- Dotar les institucions i els serveis (centres residencials, escoles, activitats de lleure, clubs esportius, etc.) que atenen o protegeixen infants i adolescents de protocols d'actuació en cas de sospita o certesa d'abús.
- Treballar en la prevenció de l'abús i l'explotació amb els nois i noies que viuen en entorns institucionals, amb programes específics, amb una atenció especial als infants i adolescents que es troben en una situació potencialment més vulnerable (adolescents no acompanyats, víctimes de tràfic, amb discapacitat).

## 8. DÈFICITS QUE AFECTEN LA PREVENCIÓ DE L'ABÚS SEXUAL

La protecció d'infants i adolescents contra l'abús sexual també inclou el deure dels poders públics d'adoptar mesures per prevenir-lo. La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant atribueix als estats el deure d'adoptar programes i mesures per prevenir el maltractament i l'abús sexual.

En l'Observació general núm. 13 el CDI afirma "categòricament" que la protecció de l'infant ha de començar per la prevenció activa de totes les formes de violència i la seva prohibició explícita.

Els estats tenen l'obligació d'adoptar les mesures necessàries perquè els adults responsables de cuidar, orientar i criar els infants respectin i protegeixin els seus drets.

Segons el CDI, la prevenció consisteix a adoptar mesures adreçades a promoure positivament una criança respectuosa i sense violència per a tots els infants, i combatre les causes subjacents en la violència en els diferents nivells: l'infant, la família, els autors dels actes de violència, la comunitat, les institucions i la societat.

En aquest sentit, es destaca com a fonamental que prevenció general (primària) i específica (secundària) ocupin un lloc central dins els sistemes de protecció de l'infant, ja que es considera que les mesures preventives són les que ofereixen millors resultats a llarg termini.

Les mesures de prevenció de la violència contra els infants han d'anar adreçades, segons el CDI, a tots els interessats, als mateixos infants, a les famílies i comunitats, i als professionals que treballen amb infants i les institucions.

En el cas de les mesures adreçades a tots els interessats, el CDI recomana que es combatin les actituds que perpetuen la tolerància i l'acceptació de la violència en totes les seves formes, difondre informació respecte de l'enfocament que fa la Convenció de la protecció de l'infant mitjançant campanyes d'informació a les escoles, les institucions, els professionals, les associacions de

professionals i la societat civil, i concertar aliances amb tots els sectors de la societat, inclosos els infants, les ONG i els mitjans de comunicació.

En el cas dels infants, el CDI planteja ajudar-los a protegir-se i protegir els seus companys informant-los sobre els seus drets, ensenyant-los a viure en societat i donant-los un nivell d'autonomia d'acord amb la seva edat.

Així mateix, proposa establir programes de tutoria que prevegin la intervenció d'adults responsables i de confiança en la vida dels infants que necessiten un suport complementari al que presten els seus cuidadors.

En el cas de les famílies, la prevenció que recomana el CDI se centra en la prestació de suport als pares i les persones encarregades de la cura dels infants perquè entenguin i posin en pràctica els principis d'una bona criança dels infants, basats en el coneixement dels drets de l'infant, el desenvolupament infantil i tècniques de disciplina positiva per reforçar la capacitat de les famílies de cuidar els infants en un entorn segur.

El CDI també recomana que s'ofereixin als pares serveis prenatals i postnatals, programes de visita a les llars, serveis de respir per a famílies que afronten situacions particularment difícils, i albergs i centres d'atenció en situacions de crisi de progenitors que hagin patit situacions de violència.

En el cas dels professionals i les institucions que treballen amb infants l'Observació general núm. 13 recomana que es detectin oportunitats de prevenció, i s'orientin les pràctiques i les polítiques sobre la base d'estudis d'investigació i de recopilació de dades. Així mateix, proposa que s'apliquin polítiques de protecció de l'infant, codis de deontologia professional i normes d'atenció basades en els drets dels infants.

En l'àmbit europeu la Directiva 2011/92/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 13 de desembre de 2011, relativa a la lluita contra els abusos sexuals i l'explotació sexual dels menors i la pornografia infantil, també aborda la prevenció de l'abús sexual i atribueix obligacions als estats en aquest àmbit.

Aquesta directiva estableix que els estats membres han d'elaborar o reforçar les seves polítiques de prevenció de l'abús sexual i explotació sexual dels infants amb l'objectiu de reduir el risc que aquests es converteixin en víctimes.

La Directiva 2011/92/UE planteja, igual que el CDI, un enfocament basat en els drets dels infants i preveu mesures que fan referència a:

- Adoptar mesures apropiades, com ara campanyes d'informació i de conscienciació, programes d'educació i investigació, destinades a conscienciar i reduir el risc que els menors siguin víctima d'abusos o explotació sexual.
- Formació periòdica dels funcionaris, "inclosos els funcionaris de policia de primera línia", que puguin estar en contacte amb els menors víctimes d'abús o explotació sexuals, amb l'objectiu que puguin identificar els menors víctimes i les víctimes potencials i ocupar-se'n.

Altres mesures de prevenció de la Directiva relativa a la lluita contra els abusos fan incidència en les persones que puguin perpetrar l'abús sexual.

D'una banda, s'estableix el deure d'adoptar mesures necessàries per garantir que les persones que temin poder cometre les infraccions previstes en la Directiva 2011/92/UE puguin accedir, si escau, a programes o mesures d'intervenció eficaces destinats a avaluar i prevenir el risc de comissió d'aquestes infraccions.

De l'altra, per prevenir i reduir la reincidència dels delinqüents, s'estableix que aquests seran sotmesos a una avaluació de la perillositat i del possible risc de reincidència en les infraccions sexuals contra els menors. També es preveu que puguin accedir voluntàriament a programes o mesures eficaces d'intervenció.

Quan la perillositat o els possibles riscos de reincidència en les infraccions ho aconselli s'assenyala que els delinqüents condemnats han de ser inhabilitats, amb caràcter temporal o permanent, si és necessari, per a l'exercici almenys amb caràcter professional d'activitats que impliquin

contactes directes i regulars amb infants i adolescents.

També es preveu l'adopció de mesures per garantir que els empresaris, en contractar una persona per desenvolupar activitats professionals o de voluntariat que impliquin contacte directe i regular amb infants, tinguin dret a demanar informació de l'existència de condemnes per infraccions previstes en la Directiva que constin en el registre d'antecedents penals.

Aquesta previsió ha estat desplegada per la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, mitjançant la inclusió d'un nou apartat en l'article 13, que estableix que, per a l'accés i l'exercici a les professions, els oficis i les activitats que impliquin contacte habitual amb menors, és requisit no haver estat condemnat per sentència ferma per algun delicte contra la llibertat i indemnitat sexuals. D'acord amb això, s'obliga a qui pretengui l'accés a aquestes professions a acreditar aquesta circumstància mitjançant l'aportació d'un certificat negatiu del Registre central de delinqüents sexuals.

El Síndic valora positivament aquesta mesura, tot i que ha rebut queixes de ciutadans en desacord que només s'apliqui a les persones condemnades amb sentència ferma, i en canvi no s'adoptin mesures preventives en relació amb persones amb condemna per delictes contra la indemnitat sexual objecte de recurs.

La prevenció del maltractament també ha estat objecte de regulació en la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, definida com el conjunt d'actuacions socials destinades a preservar l'infant o l'adolescent de les situacions que són perjudicials per al seu desenvolupament integral o per al seu benestar.

El títol III d'aquesta llei regula la prevenció general en l'àmbit de la infància i l'adolescència, i estableix les situacions davant les quals les administracions han de desenvolupar activitats preventives amb referència especialment a la prevenció de qualsevol forma de maltractament o càstig físic (art. 74).

La Llei 14/2010 també atribueix a les administracions públiques el deure de posar en pràctica programes d'informació i de sensibilització adreçats a prevenir “àmpliament i cercant la col·laboració ciutadana i la iniciativa privada, totes les problemàtiques socials que afecten la població infantil i adolescent a Catalunya” i, particularment, la identificació i l'actuació per la ciutadania de qualsevol forma de maltractament als infants i adolescents (art. 75.1).

La prevenció del maltractament i abús es troba estretament relacionada amb la prevenció del risc social, a la qual també fa referència la Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (article 77).

El risc social està definit com “les situacions que afecten conjunts d'infants o adolescents de manera global, tant de caràcter territorial, cultural com social, en què concorren indicadors o factors de risc que fan palesa la probabilitat que els infants o els adolescents que s'hi troben resultin en el futur perjudicats en llur desenvolupament o benestar”.

La Llei 14/2010 atribueix al departament competent en matèria d'infància, en col·laboració amb els ens locals i els departament de la Generalitat corresponents, el deure de desenvolupar programes integrals d'atenció als adolescents en risc i desavantatge social en entorns territorials en què es concentrin desigualtats i situacions de conflicte social. La identificació d'indicadors o factors de risc en un conjunt concret d'infants o adolescents també es preveu que ha de generar plans d'intervenció social preventius i comunitaris.

En aquest sentit, cal recordar que el decret que regula les funcions de la DGAIA (Decret 332/2011, de 3 de maig, de reestructuració del Departament de Benestar Social i Família) li atribueix, entre d'altres, les funcions de “promoure i planificar la prevenció i l'atenció dels infants i els adolescents en situació de risc i també el finançament dels serveis corresponents previstos en la Cartera de serveis socials en els termes i d'acord amb el que preveuen la mateixa cartera, la legislació de serveis socials i la Llei 14/2010”.

La protecció del maltractament i la prevenció del risc social no es poden deslligar, però, de les polítiques de prevenció de dimensió comunitària, atribuïdes majoritàriament a l'Administració local i que la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, recull de forma expressa.

L'article 5 d'aquesta llei inclou la prevenció com un dels principis rectors del sistema públic de serveis socials i estableix que “les polítiques de serveis socials han d'actuar sobre les causes dels problemes socials i han de prioritzar les accions preventives i l'enfocament comunitari de les intervencions socials”. La Llei de serveis socials atribueix als serveis socials bàsics, entre d'altres, la funció de dur a terme activitats preventives.

Pel que fa a les polítiques de suport a la criança, destaca principalment el paper que han jugat els ajuntaments, sovint amb el suport i el finançament dels departaments de Benestar Social i Família i Ensenyament, tant en el desenvolupament de programes i serveis de caràcter preventiu com d'atenció de determinades problemàtiques familiars i socials.

El Departament de Treball, Afers socials i Famílies també s'ocupa de proveir-ne alguns de propis orientats a la formació de mares i pares al foment del lleure familiar, i de finançar programes i serveis d'atenció a la família amb infants proveïts per altres entitats i administracions.

Malgrat aquesta amalgama de prestacions, programes i serveis, Catalunya presenta importants dèficits d'inversió en polítiques de suport a la família amb una despesa sensiblement inferior a la del conjunt de l'Estat espanyol i notablement inferior a la del conjunt de la Unió Europea (vegeu l'*Informe del Síndic sobre els drets dels infants* 2014).

En aquest sentit, les polítiques de suport a la família acostumen a tenir problemes relacionats amb la cobertura. Pel que fa a les prestacions econòmiques, Catalunya presenta un sistema de prestacions caracteritzat globalment per baixos nivells de cobertura com a conseqüència dels dèficits d'universalitat de les prestacions i les restriccions dels llindars d'elegibilitat establerts (a més de la despesa baixa, que



també provoca que la intensitat dels ajuts sigui baixa). Pel que fa als programes i serveis, són nombrosos els ajuntaments que han destacat l'existència de llistes d'espera per a serveis com ara escoles bressol, espais familiars, centres oberts, casals de vacances, etc.

D'altra banda, el desplegament de les polítiques de suport a la família a escala local es caracteritza per una elevada heterogeneïtat, amb enormes desigualtats territorials i polítiques poc diversificades. Els territoris no sempre disposen d'una dotació adequada de recursos per a l'atenció de determinades problemàtiques socials, ni tampoc per prevenir-les.

Aquests dèficits en la provisió de polítiques de suport a la família s'han vist agreujats per l'increment de les necessitats socials de les famílies, fonamentalment per efecte de la crisi econòmica i l'augment de la vulnerabilitat social, i per les restriccions pressupostàries aplicades pels diferents governs (central, autonòmic i locals).

Cal tenir present que l'impacte de la crisi econòmica en els infants i els seus progenitors no es limita a les seves condicions materials de vida, sinó que també remet a condicions afectives derivades de situacions d'inestabilitat i de patiment psicològic familiar creixents (situacions de tensió i inseguretat, estrès), que acaben repercutint en el benestar dels infants.

Per aquest motiu, el Síndic ha recomanat que es prioritzi la despesa social en polítiques adreçades a la infància i a la família, amb nivells que s'equiparin a la mitjana europea, i que es recuperin progressivament polítiques de suport a la família afectades per les restriccions pressupostàries.

Pel que fa la prevenció específica de l'abús, s'han editat materials adreçats a infants i adolescents que han tingut una difusió desigual. En aquest àmbit, destaca la publicació l'any 2011 pel Consell d'Europa de diversos materials preparats per treballar la prevenció de l'abús amb els infants i les seves famílies, dins la Campanya contra la violència sexual envers infants i adolescents.

Es tracta d'una guia per als pares, mares i educadors que volen ajudar els infants a evitar el contacte físic inadequat, a saber com reaccionar en cas que una situació els incomodi i a qui dirigir-se per demanar ajuda. Es preveu que aquest material el puguin utilitzar mares i pares, però també es pot utilitzar a l'escola o a qualsevol altre espai on hi hagi infants, i a Catalunya es va traduir com "la Regla d'en Kiko" (Underwear Rule).

El Departament d'Interior ha informat el Síndic que té la previsió de desplegar diverses actuacions per a la prevenció de l'abús sexual, que s'han de desenvolupar des dels vessants de la prevenció, la coordinació, i la supervisió i el seguiment de la qualitat. S'assenyala que la millora del model d'intervenció preventiu es va incloure tant en el primer pla governamental –Pla de seguretat i atenció a les víctimes de violència masclista i domèstica de l'any 2011-2014– com en el següent –Pla 2015-2018–, amb l'objectiu de desenvolupar polítiques de prevenció dins el model d'atenció policial per a col·lectius vulnerables en l'àmbit sexual.

El Departament d'Interior informa que ha estat duent a terme actuacions preventives adreçades a joves i menors en relació amb diverses temàtiques: Internet segura; prevenció de la violència de de gènere; prevenció de conductes discriminatòries, amb un total de 9.413 xerrades preventives dirigides als col·lectius joves i menors, que han tingut una assistència de 272.298 persones. També informa de la previsió de dur a terme noves actuacions relacionades específicament amb la prevenció de la violència sexual (xerrades i tallers dirigits a la comunitat educativa dels centres docents, que inclouen alumnes, famílies i docents, documentació amb consells bàsics de seguretat i campanyes.

Segons la informació de què disposa el Síndic, l'encàrrec que es preveu atribuir al servei públic d'atenció especialitzada a infants i adolescents víctimes de maltractament sexual que preveu la Llei 14/2010 també inclou les funcions de prevenció i detecció activa de l'abús sexual. En aquest sentit, segons la informació obtinguda, es preveuen accions de sensibilització amb informació específica adreçades a professionals, població en



general, infants, adolescents i famílies, també en col·laboració amb altres departaments, materials didàctics adaptats i formació de professionals tant dels diferents àmbits com dels especialitzats en el sistema de protecció i sistemes d'avaluació.

En l'àmbit educatiu, cal destacar el fet que el Protocol d'actuació aprovat el passat 16 de juny ha incorporat un annex que conté elements de prevenció davant situacions de maltractament i abús sexual en l'àmbit educatiu, i que incorpora orientacions, recursos i materials didàctics.

La inclusió d'aquest annex constitueix una novetat respecte del protocol anterior de 2012 i s'ha de valorar molt positivament, en tant que facilita eines per treballar la prevenció amb els infants tant als professionals com a les famílies.

Així mateix, cal fer esment de la recent difusió d'un protocol de prevenció de l'abús sexual en l'àmbit de lleure, i també de materials per a la prevenció de l'abús, que el Síndic valora positivament i als quals es fa referència dins el capítol 3 d'aquest informe.

### RECOMANACIONS

- Dur a terme campanyes de sensibilització adreçades a la ciutadania i també per a sectors professionals.
- Promoure polítiques de suport a la criança.
- Promoure programes d'educació a pares sobre mètodes positius de criança
- Facilitar informació als infants, assequible i adequada a la seva edat, elaborar materials específics adreçats als infants i adolescents perquè aprenguin a reconèixer determinades accions i a dir "no".
- Impartir formació als professionals sobre drets dels infants i indicadors de maltractament.



## 9. CONCLUSIONS

- L'abús sexual constitueix una forma de maltractament greu que perjudica el desenvolupament d'infants i adolescents i pot causar seqüeles fins i tot en la vida adulta.
- L'abús sexual infantil causa un gran sofriment als infants i adolescents que el pateixen: cap infant hauria de viure aquesta situació.
- No hi ha un coneixement prou precís sobre la prevalença real de la victimització sexual infantil. Els estudis internacionals elaborats sobre aquesta matèria en països amb sistemes de benestar desenvolupats acostumen a destacar que hi ha una elevada prevalença d'aquest tipus de maltractament, al voltant del 15%, que es produeix més en les noies (al voltant del 20%) que en els nois (al voltant del 10%).
- Els infants i adolescents tenen dret a ser protegits d'aquesta forma de maltractament, i els poders públics tenen l'obligació d'assegurar aquesta protecció.
- Protegir els infants de l'abús inclou el deure de prevenir-lo, detectar-lo, intervenir-hi i oferir als infants el tractament necessari per a la seva rehabilitació.
- Escoltar els infants i adolescents en el sentit més ampli és clau per combatre l'abús: els adults han de saber que infants i adolescents tenen dret que se'ls escolti, i els infants han de tenir informació suficient per exercir aquest dret.
- La lluita contra l'abús sexual ha d'implicar no només l'administració competent en matèria d'infància sinó totes les institucions amb funcions relacionades amb infants i adolescents
- Es constata una manca de percepció i de convicció que es tracta d'un afer que concerneix totes i cadascuna de les administracions amb competències relacionades amb la infància i els seus agents, és a dir, que és un afer de tots.
- Els professionals que treballen amb infants i adolescents han de tenir formació sobre drets dels infants i indicadors de maltractament per poder reconèixer els signes d'una possible situació d'abús i denunciar-la.
- Aquesta formació s'ha d'estendre als professionals de l'àmbit educatiu, sanitari, policial, serveis socials i lleure, esport i en general qualsevol persona que hi mantingui relació.
- Els professionals de vegades són els únics observadors i coneixedors del tracte a què és sotmès l'infant, i tenen el deure legal de denunciar les sospites d'abús o els indicadors de maltractament que observin.
- L'escola té un paper clau en la detecció de l'abús, atès que és en aquest espai on transcorre bona part de la vida de l'infant.
- Els professionals han de rebre el suport i, si cal, l'orientació necessaris per poder informar dels indicadors de maltractament que observin i denunciar les situacions d'abús.
- Els protocols de maltractaments són útils perquè les institucions actuïn de manera coordinada i evitar actuacions que puguin afegir un nou element de victimització de l'infant o adolescent, però han de ser objecte d'una difusió adequada perquè puguin ser coneguts i aplicats.
- S'observen mancances en l'actuació de les administracions públiques per assegurar el coneixement d'aquests protocols per part de tots els professionals i fer el seguiment de la seva aplicació, especialment en l'àmbit educatiu.
- La coordinació entre les administracions presenta dèficits per la manca de coneixement suficient dels protocols.
- El nou protocol de maltractament del Departament d'Ensenyament hauria de ser més visible i el seu àmbit d'aplicació s'hauria d'estendre a tots els centres educatius, amb independència del seu finançament.
- Els poders públics també tenen el deure d'adoptar mesures per prevenir l'abús sexual infantil, però aquesta obligació no està assumida per les administracions i no hi ha una actuació suficient en aquest sentit.

- La prevenció ha d'anar adreçada als infants i adolescents, les famílies, els professionals i les institucions que treballen amb infants i per als infants.
- Determinats col·lectius d'infants són potencialment més vulnerables a l'abús sexual (infants que viuen en institucions, infants amb discapacitat, en trànsit, que viuen al carrer, etc.) i els poders públics han d'adoptar mesures específiques per protegir-los.
- Aquesta protecció requereix una regulació que garanteixi el respecte dels drets dels infants en centres i recursos alternatius a la família (no només els que estan sota dependència de la DGAIA) i una supervisió que n'asseguri el compliment.
- Els infants i adolescents que han patit abús sexual tenen dret a rebre tractament per a la recuperació.
- El compliment d'aquest dret presenta greus mancances, atès que no s'ha creat un servei d'atenció especialitzada en abús sexual infantil adreçat a tota la població d'infants i adolescents que preveia la Llei 14/2010, i els serveis de la xarxa de salut mental infantil no estan en condicions per assumir-lo per la situació de saturació en què es troben.

## 10. RECOMANACIONS

D'acord amb les consideracions anteriors, i amb vista a garantir la protecció de l'infant o adolescent de qualsevol forma de violència, el Síndic recomana a les administracions implicades que duguin a terme les actuacions següents:

### **Pel que fa a la protecció de la violència com a dret bàsic dels infants i deure dels poders públics:**

- Assegurar la implicació i la participació de totes les administracions amb competències en matèria d'infància en l'adopció de mesures per protegir infants i adolescents de l'abús sexual.

- Vetllar perquè es facin efectives i es mantinguin les actuacions de seguiment, d'impuls i d'avaluació de l'aplicació dels protocols atribuïdes al Comitè interdepartamental de seguiment i coordinació dels protocols existents en matèria d'abús sexual a menors o qualsevol altra forma de maltractament, creat per Acord GOV/45/2016, de 19 d'abril.

### **Pel que fa a la detecció i la prevalença del maltractament infantil:**

- Promoure la realització d'estudis d'investigació per conèixer la realitat del maltractament infantil i específicament de l'abús sexual.

- Crear el centre especialitzat dedicat a la recerca sobre el maltractament infantil que preveu la disposició addicional sisena de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

### **Pel que fa a les mancances en la formació dels professionals respecte dels drets dels infants i els indicadors de maltractament infantil:**

- Formar els professionals que treballen amb infants (salut, policia, ensenyament, lleure, serveis socials) en drets dels infants (especialment respecte de l'aplicació del dret a ser escoltats) i indicadors de risc

(formació inicial i formació contínua permanent).

- Assegurar que aquesta formació s'estén a tots els centres educatius, mitjançant l'establiment, com a mínim, d'una persona de referència per cada escola o institut.

- Garantir que en l'àmbit de la salut la formació en indicadors de maltractament s'estén no només als anomenats hospitals de referència, sinó a tots els serveis d'urgències i centres d'atenció primària que atenen infants i adolescents.

- Assegurar aquesta formació no només inicial, sinó també de forma continuada.

- Promoure la formació en drets dels infants i indicadors de maltractament dels professionals de l'àmbit privat que treballen amb infants a través dels col·legis professionals respectius (psicòlegs, metges, advocats, infermers, etc.).

### **Pel que fa als dèficits en l'escolta dels infants i en l'establiment d'instruments per fer-la possible:**

- Promoure el desenvolupament d'estils de criança dels fills que respectin el dret a ser escoltats, en els termes que preveu el Comitè dels Drets de l'Infant, mitjançant l'establiment de programes i escoles de pares que abordin la relació de respecte mutu, la participació dels infants en l'adopció de decisions, la comprensió i el respecte de l'evolució de les facultats de l'infant i les formes de tractar les opinions en conflicte dins la família.

- Facilitar informació als infants i adolescents respecte del dret a ser escoltats i la informació necessària perquè el puguin exercir.

- Promoure la formació de tots els professionals en relació amb el dret d'infants i adolescents a ser escoltats i la forma de fer-lo efectiu de manera adequada (salut, escola, lleure, sistema de protecció a la infància, policia, etc.).

- Promoure l'escolta d'infants i adolescents mitjançant la creació d'espais de confiança en tots els serveis, establiments i institucions

perquè l'infant o adolescent es pugui expressar amb confiança.

- Establir serveis d'escolta, orientació i informació i fer-ne difusió pública garantint-ne la visibilització en els serveis que atenen infants.

- Establir procediments de queixa segurs i confidencials en tots els recursos alternatius a la família que atenguin infants.

- Garantir que la supervisió professional dels establiment i serveis que atenen infants vetlli per l'establiment d'espais de participació i escolta en aquests recursos.

- Incorporar l'escolta directa dels infants en totes les supervisions i inspeccions de serveis i establiments que atenen infants i adolescents.

#### **Pel que fa al deure dels professionals de denunciar l'abús sexual:**

- Informar els professionals que treballen amb infants i adolescents del deure legal que tenen atribuït de denunciar les situacions de maltractament o abús de què tinguin coneixement.

- Facilitar el suport institucional necessari als professionals perquè puguin rebre orientació i suport per complir aquest deure (administració educativa, sanitària, etc.).

- Establir mecanismes per oferir orientació i assessorament a qualsevol professional en situacions de sospita d'abús o maltractament infantil.

#### **Pel que fa al diagnòstic de l'abús: dèficits en la provisió d'unitats multidisciplinàries de diagnòstic d'abús sexual i en el finançament del seu funcionament:**

- Crear el servei d'atenció a les víctimes d'abús que preveu la Llei 14/2010, ara només per a infants tutelats, i integrar-hi tots els serveis que poden intervenir-hi (salut, policia, justícia).

- Crear més unitats multidisciplinàries de diagnòstic de l'abús sexual (UMDAS: Ufam), territorialitzar-les i incorporar-les en el

disseny del servei d'atenció a l'abús en què s'està treballant.

- Finançar aquestes unitats a càrrec públic i establir-hi criteris comuns de diagnòstic.

#### **Pel que fa a la coordinació entre els diferents serveis i institucions:**

- Assegurar l'aplicació efectiva dels protocols de maltractaments, fent-ne difusió entre els professionals i serveis, fent-ne un seguiment, avaluant-ne l'aplicació.

- Incrementar la difusió i la visibilitat del nou protocol de maltractament en l'àmbit educatiu, de manera que resulti fàcilment accessible per als professionals del sistema educatiu i les famílies.

- Incorporar els centres educatius de titularitat privada en l'àmbit d'aplicació d'aquest nou protocol, amb independència del seu finançament.

- Establir, com a mínim, una persona de referència a tots els centres educatius per a l'aplicació d'aquests protocols que pugui rebre formació específica i actuar com a referent dins l'escola o institut.

- Assegurar la difusió dels protocols de maltractaments a tots els centres sanitaris que atenguin infants o adolescents (CAP, centres hospitalaris) encara que no tinguin la consideració d'hospital de referència en matèria de maltractament.

- Garantir la difusió dels protocols de maltractaments entre les entitats que treballen amb infants i adolescents en l'àmbit de l'esport i del lleure.

- Assegurar la difusió dels protocols de maltractaments en l'àmbit policial, incloses les policies locals.

- Garantir, amb la col·laboració dels col·legis professionals respectius, la difusió i el coneixement dels protocols de maltractament i abús infantil entre els professionals que exerceixen en l'àmbit privat (metges, psicòlegs, advocats, pedagogs, etc.).



**Pel que fa al tractament de l'abús sexual i la manca de serveis públics especialitzats per assegurar la recuperació dels infants que n'han estat víctimes:**

- Crear el servei d'atenció a les víctimes d'abús que preveu la Llei 14/2010, ara només per a infants tutelats, i integrar-hi tots els serveis que poden intervenir-hi (salut, policia, justícia).

- Assegurar el tractament terapèutic a tots els infants i adolescents que han patit abús. Actualment no hi ha serveis públics especialitzats en tractament de les víctimes d'abús, només entitats privades. La xarxa pública de salut mental està saturada.

- Preveure un tractament per als perpetradors, especialment si són infants/adolescent.

**Pel que fa a l'abús sexual en àmbits institucionals:**

- Establir un reglament de funcionament dels centres sota la dependència de la Direcció General d'Atenció a la Infància que desplegui les previsions de la Llei 14/2010.

- Regular el funcionament de la resta de centres (no dependents de la DGAIA) on viuen infants i adolescents (centres per a persones amb discapacitats on viuen infants, sociosanitaris, de salut), i fixar una regulació de mínims que garanteixi els drets que els reconeix la Convenció com a infants i la protecció contra la violència. Aquesta regulació hauria d'incloure mecanismes de queixa i de supervisió des de la perspectiva dels drets de l'infant que incloguin la seva escolta directa i protocols de prevenció de l'abús.

- Establir una regulació i una supervisió professional de tots els espais que atenen infants de 0-3 anys.

- Incloure mecanismes de participació d'infants i adolescents en aquests espais.

- Crear espais d'escolta dels infants i adolescents.

- Establir procediments de queixa segurs i confidencials per facilitar l'accés dels infants i adolescents a organismes de supervisió.

- Dotar les institucions i els serveis (centres residencials, escoles, activitats de lleure, clubs esportius, etc.) que atenen o protegeixen infants i adolescents de programes i codis de conducta per prevenir l'abús sexual.

- Dotar les institucions i els serveis (centres residencials, escoles, activitats de lleure, clubs esportius, etc.) que atenen o protegeixen infants i adolescents de protocols d'actuació en cas de sospita o certesa d'abús.

**Pel que fa als dèficits que afecten la prevenció de l'abús sexual:**

- Dur a terme campanyes de sensibilització adreçades a la ciutadania i també per a sectors professionals.

- Promoure polítiques de suport a la criança.

- Promoure programes d'educació a pares sobre mètodes positius de criança.

- Facilitar informació als infants, assequible i adequada a la seva edat, elaborar materials específics adreçats als infants i adolescents perquè aprenguin a reconèixer determinades accions i a dir "no".

- Impartir formació als professionals sobre drets dels infants i indicadors de maltractament.

**SÍNDIC**

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES

**Síndic de Greuges de Catalunya**  
Passeig Lluís Companys, 7  
08003 Barcelona  
Tel 933 018 075 Fax 933 013 187  
sindic@sindic.cat  
www.sindic.cat

