

Edicte

Vist que en data 10 de juny del 2004, el Govern va aprovar el Protocol d'actuació en casos d'infants en perill (PACIP), i es va signar la declaració anomenada Preàmbul per part de:

President del Consell Superior de la Justícia
Ministra de Salut i Benestar
Ministre de Justícia i Interior
Ministre d'Educació, Cultura, Joventut i Esports

Vist que en data 6 d'abril del 2005, el Govern va aprovar la Comissió Nacional de la Infància (CNI) per tal de vetllar per la correcta aplicació i seguiment d'aquest Protocol;

En data 5 de maig del 2005, el Govern aprova la publicació íntegra en el Butlletí Oficial de Principat d'Andorra del Protocol d'actuació en casos d'infants en perill (PACIP) i de la declaració anomenada Preàmbul, amb la finalitat de donar la màxima divulgació, a la població en general i als professionals que intervenen en l'àmbit de la infància.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 5 de maig del 2005

Marc Forné Molné
Cap de Govern

Protocol d'actuació en casos d'infants en perill (PACIP)

Índex

1. Preàmbul
2. Introducció
3. Metodologia
4. Definició i tipologia dels maltractaments
5. Principis generals i rectors d'actuació
6. Funcions i circuits segons el nivell d'intervenció
7. Comissió de seguiment
8. Recomanacions i propostes
9. Annex

1. Preàmbul

La Constitució del Principat d'Andorra proclama com a principis inspiradors de

l'acció de l'Estat andorrà (articles 4, 5 i 6), el respecte i la promoció de la llibertat, la igualtat, la justícia, la tolerància, la defensa dels drets humans i la dignitat de la persona.

Tanmateix, en el seu art. 6.2 proclama que *“Els poders públics han de crear les condicions per tal que la igualtat i la llibertat dels individus siguin reals i efectives”*.

En l'article 13.2 es proclama que *“els poders públics promouran una política de protecció de la família, element bàsic de la societat”*, mentre que en l'article 13.3 es proclama que *“els cònjuges tenen els mateixos drets i obligacions. Els fills són iguals davant la llei, amb independència de la seva filiació”*.

En l'apartat dels drets fonamentals de la persona i de les llibertats públiques (article 8), queda reflectit el dret de tota persona a la integritat física i moral i el fet que ningú pot ésser sotmès a tortures o a penes i tractes cruels, inhumans o degradants.

Per tal de donar compliment als principis rectors de la Constitució, i atès que la Convenció sobre els drets de l'infant és vigent al Principat d'Andorra des de l'1 de febrer de 1996, des de la Secretaria d'Estat de la Família s'ha impulsat l'elaboració d'aquest protocol per tal d'establir uns criteris unificats per garantir als infants (entès com a tot ésser humà d'entre 0 a 17 anys) el respecte de tots els seus drets, tenint en compte el seu interès superior.

Amb aquesta finalitat, s'ha creat un grup de treball format per diversos professionals, que ha estat l'encarregat d'elaborar i redactar aquest protocol, posant un èmfasi especial en les recomanacions del Comitè sobre els drets de l'infant, que anima el Principat d'Andorra a realitzar un treball per garantir una protecció millor de les víctimes infantils.

Segons l'apartat 40 de les recomanacions sobre els drets de l'infant dirigides al Govern d'Andorra, el Comitè sobre els drets de l'infant recomana, d'acord amb l'article 19 de la convenció, que l'Estat andorrà:

“Realitzi estudis sobre violència domèstica, maltractament i abús, incloent-hi l'abús sexual, dins de la

família, i sobre intimidació a l'escola, per tal de valorar l'extensió, l'abast i la naturalesa d'aquestes pràctiques.”

“Dugui a terme campanyes de conscienciació per prevenir i combatre l'abús infantil, amb la participació dels infants.”

“Avaluï el funcionament de les estructures existents i formi els professionals que es dediquen a aquesta mena de casos”.

“Investigui de forma efectiva els casos de violència domèstica, maltractament i abús, incloent-hi l'abús sexual, dins la família, a través d'una investigació i un procés judicial que siguin sensibles amb l'infant per garantir una protecció millor de les víctimes infantils, incloent-hi la protecció del dret a la intimitat.”

“Probibeixi la pràctica del càstig corporal en la família i dugui a terme campanyes d'informació destinades, entre altres, a pares, infants, funcionaris encarregats del compliment de la llei, funcionaris judicials i professors, en què s'expliquin els drets de l'infant en aquest aspecte i fomenti l'ús de formes alternatives de disciplina, d'una forma conseqüent, en la dignitat humana de l'infant i de conformitat amb el conveni, especialment amb els articles 19 i 28.2.”

A l'hora d'elaborar aquest protocol, s'ha tingut en compte, partint de la definició genèrica d'infant, el fet que aquest és un ésser particularment vulnerable, i que té uns drets que cal respectar. Es reconeix la importància de la família com a cèl·lula de base de la societat (escenari de la socialització primària de l'infant), així en el cas que aquests drets no estiguin garantits és obligació i responsabilitat de tots els membres de la societat, garantir el compliment d'aquests drets, tenint una especial cura a l'hora de preservar el dret a la intimitat de l'infant víctima.

S'ha de tenir en compte, que la unitat familiar forma part de l'esfera privada. La tendència actual de les polítiques públiques és la regulació social i el respecte per l'àmbit privat. Així, l'Estat ha d'intervenir per garantir el benestar de tota la població i especialment, la infància en tots els àmbits.

Aquest protocol s'anomena **Protocol d'actuació en casos d'infants en perill** (d'ara en endavant, PACIP).

Parlem d'infants en perill perquè inclou tant els infants efectivament maltractats com els infants que tenen risc de ser-ho. Diferenciar el risc del maltractament efectivament comès és sovint difícil; així, la noció de perill permet anar més lluny d'aquesta separació teòrica atès que un infant que ha estat maltractat corre el risc de tornar-ho a ser i un infant en risc corre el risc de ser maltractat.

Un altre fet important que preveu el concepte de perill és que el maltractament, com tota patologia, té una història natural que cal conèixer per poder remuntar i actuar des de l'inici ja que el seu tractament pot ser llarg, difícil i aleatori.

Cal fer èmfasi en el fet que la prevenció és bàsica, ja que ens permet evitar passar de la situació de risc a la situació de maltractament.

El PACIP neix amb la voluntat de ser una guia de treball, que ha de servir per facilitar als professionals dels diferents àmbits, el tractament d'infants en perill.

Per tots els motius exposats, els membres implicats en l'elaboració del **Protocol d'actuació en casos d'infants en perill** accepten donar-hi compliment, respectant els principis i acords que s'han establert, garantint-ne la divulgació i l'aplicació correcta i duent a terme el seguiment posterior.

2. Introducció

L'ésser humà, és un dels pocs éssers que requereix les atencions i les cures dels seus progenitors fins a una edat avançada, i necessita de forma més perllongada en el temps, de l'aprenentatge i l'acompanyament dels progenitors per tal d'anar adaptant els coneixements d'aquests fins a convertir-se en una persona autònoma i independent, contràriament a altres éssers.

Així, els infants són persones especialment vulnerables que cal protegir davant de qualsevol situació de perill. Cal tenir present la responsabilitat compartida i ineludible de la societat i dels progenitors davant el benestar i la protecció a la infància.

Al llarg de l'evolució humana s'han donat diferents situacions de perill que els infants han anat superant amb l'ajuda dels progenitors, familiars, amics, etc. que els fan créixer com a persones. Aquestes vivències, anteriorment, eren viscudes pels mateixos infants com a fets inherents al seu aprenentatge. Tot i així, la mateixa evolució humana ha ocasionat variacions en el concepte d'*infant* i de família.

En el decurs de la història, la família ha evolucionat adoptant diferents formes, passant de la família comunitària tradicional de principis del segle XX, al nucli familiar més restrictiu amb què ens trobem actualment, amb una evolució també dels lligams familiars. Actualment, l'infant és altament valorat en tots els estrats socials i, contràriament a la percepció anterior, ja no és un recurs habitual ni acceptat socialment utilitzar el càstig físic com a demostració d'autoritat.

Al llarg del segle XX, diversos agents socials han afavorit encara més aquesta concepció. Diferents professionals (metges, pedagogs, psicòlegs, treballadors socials, mestres d'escola, etc.) van iniciar un treball de conscienciació en tots els àmbits i factors que incidien en el desenvolupament dels infants. Fruit d'aquest treball es van elaborar lleis i convencions diverses, entre les quals: *la Declaració dels drets del nen de 1959* i *la Convenció sobre els drets de l'infant de 1989*.

La Constitució d'Andorra, aprovada el 14 de març de 1993, en el seu article 1 proclama que "*Andorra es constitueix com un estat de dret, democràtic i social*", fet que ha comportat l'elaboració d'un marc legislatiu en matèria de protecció dels infants, *la Llei qualificada de l'adopció i de les altres formes de protecció del menor desemparat de 1996*, *la Llei qualificada de la jurisdicció de menors, de modificació parcial del Codi penal i de la llei qualificada de la justícia de 1999*, entre altres, així com l'adhesió a diferents convenis i instruments internacionals, com són, el *Conveni relatiu a la protecció dels infants i a la cooperació en matèria d'adopció internacional* vigent al Principat des de l'1 de maig de 1997, la *Convenció sobre els drets de l'infant* vigent al Principat des de l'1 de febrer de

1996, el *Protocol opcional a la Convenció sobre els drets de l'infant relatiu a la venda d'infants, la prostitució infantil i la utilització d'infants en la pornografia* vigent al Principat des del 18 de gener del 2002 i el *Protocol opcional a la Convenció sobre els drets de l'infant relatiu a la participació d'infants en conflictes armats* vigent al Principat des del 12 de febrer del 2002, per tal de garantir a l'infant un estat de benestar basat en el respecte de tots els seus drets.

Atesa la voluntat dels poders públics de garantir la protecció als menors i davant el convenciment que l'infant ha de créixer en un àmbit familiar en un ambient de felicitat, d'amor, de respecte, d'estabilitat i de comprensió per al desenvolupament integral de la seva persona, es considera convenient establir el present protocol.

Els objectius són:

Protegir l'infant davant qualsevol situació de perill.

Garantir la coordinació entre totes les institucions.

Alleugerir l'impacte ocasionat a l'infant quan la situació d'agressió ja s'ha produït, duent a terme un seguiment adequat de l'infant víctima i del seu nucli familiar.

Al mateix temps, no es pot ometre l'aspecte preventiu i de detecció com a eines que ens ajudaran en les diferents situacions de perill en què aquests infants es puguin trobar.

El grup de treball creat per elaborar aquest protocol ha estat format per professionals de l'àmbit judicial, policial, educatiu, social i sanitari amb l'objectiu de definir tots els aspectes que incidiran en **la detecció, l'actuació, el tractament i el seguiment** de l'infant en possible situació de perill, i **analitzar i proposar** les mesures més adequades dins d'una perspectiva pluridisciplinària.

3. Metodologia

Davant l'evolució de la societat, de la presa de consciència de l'infant i del seu reconeixement com a persona, es fa necessari poder considerar qualsevol **maltractament a un infant com una resposta inadaptada a les seves ne-**

cessitats i al seu desenvolupament correcte.

D'acord amb aquesta evolució, i tenint en compte les polítiques socials actuals, s'ha cregut convenient elaborar aquest protocol, partint de la premissa que és competència de l'Estat, prevenir, detectar i actuar en aquests casos en què els drets de l'infant són vulnerats, iniciant paral·lelament campanyes de prevenció i de sensibilització vers la població i incloent la participació dels infants dins d'aquestes campanyes, donant resposta a la recomanació 40 del Comitè sobre els drets de l'infant.

A l'hora de constituir el grup de treball encarregat d'elaborar aquest protocol, s'ha considerat necessari incloure totes les institucions implicades en la intervenció directa en els casos d'infants en perill, tenint en compte les diverses fases del procediment d'actuació i els diferents àmbits de la mateixa actuació.

Institucions, serveis, àrees i departaments implicats:

Batllia
Batlles de menors
Batlle instructor
Secretaria de la Secció de Menors

Ministeri fiscal
Fiscal adjunt

Tribunal de Corts
Magistrat

Ministeri de Justícia i Interior
Àrea de Medicina Forense
Metge Forense
Servei de Policia.
Sot-cap de la Unitat d'Investigació
Psicòleg del Departament de Prevenció i Orientació Social

Ministeri d'Educació, Cultura, Joventut i Esports
Director de sistemes educatius
Àrea d'Inspecció i Avaluació Educativa
Inspector de l'Escola Maternal i Primera Ensenyança
Àrea de Joventut
Cap de l'àrea

Ministeri de Salut i Benestar
Secretaria d'Estat de la Família
Àrea d'Atenció Social Primària
Cap de l'àrea
2 treballadors socials
Psicòleg

Jurista
Àrea d'Atenció Social Especialitzada
Treballador social
Centre d'Acolliment d'Infants La Gavernera
Director del centre

Aquest grup de treball ha anat consensuant les diferents definicions i tipologies sobre maltractament i definint els principis generals d'actuació i d'intervenció en els dos supòsits següents:

1. Incertesa o sospita de maltractament.
2. Certitud o evidència raonable de maltractament.

Així mateix, dins de cada supòsit, s'han diferenciat tres nivells d'intervenció:

Nivell 1: Resposta d'urgència
Nivell 2: Resposta preferent
Nivell 3: Resposta posposada

Resposta d'urgència. S'ha de realitzar una intervenció urgent, de manera immediata, al rebre la notificació del cas.

Resposta preferent. La intervenció s'ha de dur a terme en un termini màxim de 48 hores des del moment en què es rep la notificació.

Resposta posposada. Cas en què els professionals tenen suficient informació per valorar que no existeix risc immediat per a la salut i/o la seguretat de l'infant i que aquest risc no augmentarà si es manté la situació, sense que hi hagi previsions de canvi. En aquest cas, s'ha d'iniciar la fase d'intervenció i valoració, i s'ha d'establir un pla de treball conjunt, amb la família, l'infant i els professionals de totes les institucions implicades.

Posteriorment s'han establert uns circuits d'actuació amb l'objectiu d'intervenir de manera ràpida i àgil, tenint en compte els principis de mínima intervenció i de l'interès superior de l'infant, en relació amb totes les situacions de perill en què es poden trobar els infants.

Per tal de definir aquests circuits, s'ha tingut en compte el nivell de resposta necessari segons la urgència i segons els professionals que hi intervenen. Així, s'han detectat 4 circuits, que són:

Batllia
Ministeri Fiscal
Policia

Àrea d'Atenció Social Primària (Ministeri de Salut i Benestar)

Aquest quatre circuits, s'han reduït a tres àmbits, que són:

Àmbit judicial (Batllia i Ministeri Fiscal)
Àmbit policial (Policia)
Àmbit social (Àrea d'Atenció Social Primària del Ministeri de Salut i Benestar)

Cal destacar que hi ha altres organismes o institucions que poden rebre denúncies, tot i que aquests han de contactar als professionals d'algun dels 4 circuits.

4. Definició i tipologia dels maltractaments

Situacions en què es pot trobar l'infant:

Infant fora de perill: la seva condició d'existència no representa cap perill pel que fa a la seva salut, la seva seguretat, la seva educació, la seva moralitat o la seva manutenció.

Infants en perill: conjunt de nens maltractats i en risc.

Infant maltractat: que és víctima de violència física, crueltat mental, abús sexual, negligències greus que tenen conseqüències sobre el seu desenvolupament físic, psicològic i social.

Infant en risc: que coneixen condicions d'existència que poden posar en perill la seva salut, la seva seguretat, la seva moralitat, la seva educació o la seva manutenció, però, que malgrat això, no està maltractat.

Arran de les diverses sessions del grup de treball, s'ha consensuat la següent definició:

"Un infant pot ésser maltractat per **acció** (quan és objecte de violència física, psíquica i/o sexual) o per **omissió** (quan es deixen de prestar aquelles atencions necessàries per al seu correcte desenvolupament), tant per part dels adults o les institucions responsables, com per part d'altres infants o per qualsevol altra persona".

Així mateix, s'han consensuat els següents tipus de maltractaments:

Maltractament físic
Maltractament per negligència i abandonament

Maltractament prenatal
 Maltractament psicològic o emocional
 Maltractament sexual
 Abandonament emocional
 Submissió quimicofarmacèutica
 Maltractament institucional
 Explotació laboral
 Explotació sexual
 Corrupció de menors
 Síndrome del bebè sacsejat (SBS)

Maltractament físic: Qualsevol acció no accidental que provoca en l'infant danys físics, malalties o trastorns psicològics.

Maltractament per negligència i abandonament: Qualsevol situació en la qual les necessitats bàsiques de l'infant (alimentació, higiene, atenció mèdica, educació, vigilància, seguretat, etc.) no són ateses, ja sigui de manera temporal, ja sigui de manera permanent, per cap dels membres del grup amb qui conviu.

Maltractament prenatal: Aquelles situacions en què la dona en estat de gestació omet, per raons diverses (conductes adictives, etc.), les atencions que el seu estat requereix, amb risc de perjudicar el fetus.

Maltractament psicològic o emocional: Aquelles situacions en què, mitjançant actuacions o privacions, es provoquen sentiments negatius vers la pròpia autoestima de l'infant, alhora que limiten el seu procés de creixement i socialització (menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació discriminació, etc.).

Maltractament sexual: Aquella situació en la qual un infant és utilitzat a través de l'engany, la intimidació, la violència, etc. per satisfer els desitjos sexuals d'una altra persona, ja sigui participant o presenciant activitats de naturalesa sexual, i per a les quals l'infant no està preparat ni té capacitat per consentir (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un infant, pornografia, explotació sexual, etc.).

Abandonament emocional: Aquella situació en què l'infant no rep l'afecte, l'estimulació, el suport i la protecció necessaris en cada estadi de la seva evolució i que inhibeix el seu correcte desenvolupament. Existeix una falta de resposta a les expressions emocionals de

l'infant o als seus intents d'aproximació o d'interacció.

Submissió quimicofarmacèutica o síndrome de Münchausen per poders: Aquelles situacions en què l'infant és sotmès a qualsevol tipus de droga, sense necessitat mèdica, que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència o el control; pot ser causat per l'anomenada "síndrome de Münchausen per poders", que es dona quan per trastorn psíquic dels pares o persones que en tenen cura, se simulen malalties a l'infant, se'l sotmet a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris, al·legant símptomes ficticis.

Maltractament institucional: Qualsevol norma jurídica, procediment, actuació o omisió procedent dels poders públics o bé derivada de l'actuació individual del professional, relacionada directament o indirectament amb el món de l'infant, que pot generar situacions, per acció i/o omisió, que impedeixin i/o perjudiquin el desenvolupament de l'infant.

Explotació laboral: Aquelles situacions en què s'utilitza un infant per a treballs (pot anar des de la duresa física fins a la utilització passiva o activa per a la mendicitat) incomplint la normativa i en els quals s'obtenen qualsevol tipus de guanys.

Explotació sexual: Aquelles situacions en què l'infant és obligat o induït, a activitats de prostitució i/o pornografia.

Corrupció de menors: Aquelles situacions en què s'indueix el menor a conductes delictives que se li premien (prostitució, robatoris, accions agressives, tràfic de drogues, etc.).

Síndrome del bebè sacsejat (SBS): Aquelles situacions en què se sacseja amb força un nadó o un infant petit causant-li lesions cerebrals. Els casos més severos poden tenir un desenllaç fatal. Els infants que sobreviuen després del maltractament, tenen seqüeles greus permanents, siguin problemes neurològics, físics o de comportament, i que requeriran sens dubte serveis especialitzats de per vida.

5. Principis generals i rectors d'actuació

Els principis pels quals es regeix aquest protocol són:

Principis generals:

Corresponsabilitat
 Societat activa
 Prevenció
 Subsidiarietat
 Participació
 Solidaritat
 Competències públiques
 Coordinació i optimització de recursos
 Autonomia
 Seguiment, control i avaluació
 Transversalitat

Principis rectors:

Garantir l'interès superior de l'infant i dels seus drets
 Protecció de l'infant
 Coordinació i optimització del recursos existents
 Agilització de les actuacions professionals
 Confidencialitat

6. Funcions i circuits segons el nivell d'intervenció

Funcions

En iniciar la intervenció prop d'un infant víctima d'una situació de perill, i amb la posada en marxa dels circuits preestablerts, s'inicia una intervenció professional multidisciplinària, que compta amb la participació de tots els professionals que intervenen en alguna de les parts del procés i que desenvolupen funcions específiques en el seu àmbit d'actuació.

Cal tenir en compte que únicament s'especifiquen les funcions relacionades amb la pràctica i la intervenció directa.

Ministeri de Salut i Benestar

Prevenir situacions de perill.

Garantir la protecció dels infants i el respecte dels seus drets.

Realitzar una acció preventiva i de detecció de les situacions de perill dels infants.

Detecció, valoració, diagnòstic, tractament social i seguiment dels infants en situació de perill i de les seves famílies. Derivació en funció de la urgència al Servei de Policia.

Elaboració, en els casos necessaris, de propostes per a l'adopció de mesures de protecció vers els infants, a la Co-

missió Tècnica d'Atenció al Menor i/o a l'autoritat judicial.

Derivació a d'altres recursos.

Gestió i tramitació de recursos i serveis.

Coordinació amb institucions judicials, policials, educatives, sanitàries, sociosanitàries, etc.

Programa d'infància en perill: seguiment dels menors sota mesura de protecció.

Comissió Tècnica d'Atenció al Menor; proposta a l'autoritat judicial de les mesures de protecció més escaients (manteniment al medi, acolliment en família extensa, acolliment en família aliena, centre residencial, centre de dia, centre a l'estranger o qualsevol altre recurs que es pugui crear en un futur).

Ministeri Fiscal

Vetllar pel compliment de la llei.

Rebre denúncies sobre situacions de perill.

Dirigir l'acció del Servei de Policia en tots aquells tràmits anteriors a la intervenció de la Batllia.

En l'àmbit civil:

Participa en tots els processos en què hi ha infants afectats.

En l'àmbit penal:

Si l'agressor és adult, exerceix l'acció penal i civil, el batlle sol·licita l'adopció de mesures de protecció respecte a la víctima.

Si l'agressor és menor, sol·licita l'adopció de mesures sobre l'agressor per tal de garantir la seva educació i resocialització.

Batllia

Les funcions que es desenvolupen des de Batllia per a l'infant víctima són:

Funció judicial de protecció de l'infant amb aplicació de mesures provisionals.

Funció d'instrucció i judici de l'agressor.

En aquells casos d'incertesa o sospita de perill:

Funció d'investigació (batlle instructor).

En aquells casos de certesa o evidència raonable de perill:

S'incoa un procediment penal i/o civil, adoptant les mesures necessàries

en benefici de l'infant i aquelles que concerneixen el processat.

Servei de Policia

Investigació de tots els casos d'infants víctima que es troben o han estat en situació de perill.

Detenció dels presumptes autors dels delictes.

Transmissió dels resultats de la investigació als organismes judicials per a establir, si ho consideren necessari, mesures de protecció.

El psicòleg del departament de prevenció i orientació social, a demanda del Departament de Menors, pot elaborar una primera anàlisi del context sociofamiliar de l'infant i del seu estat emocional.

Ministeri d'Educació, Cultura, Joventut i Esports

Prevenir situacions de perill vers els infants (vetllar per l'aplicació de la normativa vigent, fer i coordinar les enquestes necessàries per conèixer situacions de risc).

Detectar situacions de perill respecte als infants (col·laboració i assessorament amb altres àrees més directament en contacte amb les víctimes: equips docents, equips directius, equips psicopedagògics, enquestes per confirmar casos).

Fer accions i propostes de millora respecte a aquestes situacions (proposar, coordinar i supervisar plans d'accions concrets, establiment i supervisió de mesures específiques, acompanyament i/o assessorament a les persones en contacte amb les víctimes, impulsar el seguiment per part dels professionals de circuits de coordinació, millorar la formació dels professionals docents, fer campanyes d'informació, editar material divulgatiu).

Àrea de Medicina Legal i Forense

La seva principal funció és l'assessorament medicolegal mitjançant les valoracions físiques i psicològiques dels infants que presumptament són o han estat víctimes de maltractament. Sempre actua a requeriment de l'autoritat judicial o del Servei de Policia.

Després de la seva intervenció, han d'elaborar un informe forense, on constin les consideracions i conclusions me-

dicolègals de l'exploració així com les recomanacions a seguir (avaluació i/o control social, psicològic, etc.).

En el cas que de les actuacions, se'n despregui una instrucció judicial, es pot convocar els professionals de l'Àrea de Medicina Legal i Forense, perquè hi intervinguin com a perits.

Tribunal de Corts

El Tribunal de Corts no té funcions en matèria de detecció i prevenció de situacions d'infants en perill. En el cas de fets delictius executats sobre menors, aquests fets seran jutjats pel Tribunal de Batlles o pel Tribunal de Corts, depenent de la seva gravetat, sent les seves resolucions i sentències susceptibles de recurs d'apel·lació per davant de l'instància immediata superior, Tribunal de Corts i Tribunal Superior de Justícia.

Circuits

Aquest protocol identifica uns circuits d'actuació per tal d'intervenir, amb la màxima eficàcia, en totes aquelles situacions de perill que puguin afectar els infants.

D'acord amb els dos supòsits següents:

- A. Incertesa o sospita de maltractament
- B. Certitud o evidència raonables de maltractament

S'han establert quatre circuits d'intervenció (Batllia, Ministeri Fiscal, Policia, Àrea d'Atenció Social Primària del Ministeri de Salut i Benestar), tenint en compte el nivell de resposta necessari i l'àmbit o els professionals que intervindran.

En qualsevol dels dos supòsits i sempre que es notifica una possible situació de perill als diferents professionals, la primera actuació a realitzar és **valorar** la situació i estudi concret en què ens trobem, **per tal de determinar la gravetat del perill i si aquest perill és imminent o no**.

Per realitzar aquesta primera valoració, cal tenir en compte altres factors com:

La gravetat del comportament del maltractador (el tipus, la intensitat, la freqüència i la durada del maltractament).

La capacitat de l'infant per protegir-se (autonomia, autodefensa, demanda d'ajuda a l'exterior), atès que, com més petit és l'infant, més vulnerable és.

Definició dels circuits

Qualsevol persona, institució o organisme pot detectar una situació de perill respecte a un infant. La Llei qualificada de modificació del Codi de procediment penal, del 10 de desembre de 1998, en el seu article 36, estableix que:

“Tota persona que presencii la comissió d'un delictes perseguible d'ofici o en tingui coneixement, estarà obligada a denunciar-ho, per escrit o verbalment davant de l'autoritat judicial o de la policia. L'autoritat judicial, el Ministeri Fiscal i el Servei de Policia, han de rebre sempre les denúncies verbals o escrites que s'interposin.”

Així mateix, segons el Codi penal, de l'11 de juliol del 1990, en el seu article 283, es proclama que:

“La persona que no denunciï o no posi en coneixement de l'autoritat, els delictes perseguibles d'ofici compresos en el Títol III del llibre segon amb l'exclusió dels del capítol V d'aquest codi, incorrerà en la pena de sis mesos de presó.”

Tot i que les denúncies es poden presentar a altres institucions o organismes, únicament s'han previst dins el circuit, aquells organismes que intervenen directament en el procés o en la valoració de la situació de perill.

Poden existir altres receptors de denúncies que no intervindran, però que faran la corresponent derivació, amb valoració prèvia de la situació, als professionals pertinents.

DETECCIÓ D'UNA SITUACIÓ DE PERILL VERS UN INFANT

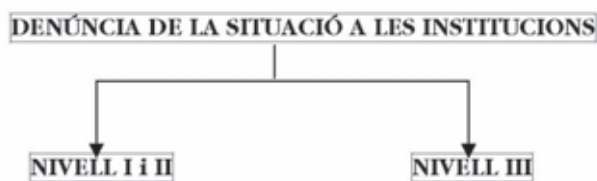
(Per part de qualsevol persona, institució i/o organisme)



DENÚNCIA DE LA SITUACIÓ A LES INSTITUCIONS

Al llarg del procés d'elaboració d'aquest protocol, s'ha treballat amb la idea d'agilitar els tràmits en les intervencions professionals i tenint en compte el principi de mínima intervenció, és per aquest motiu i amb aquesta finalitat que s'aconsella, en aquells casos més greus (maltractaments, abús sexual, etc.) fer les denúncies directament al Servei de Policia, ja que són els professionals encarregats de dur a terme les investigacions pertinents en la majoria dels casos que requereixen un nivell I o II de resposta.

En els nivells I i II poden intervenir el Ministeri Fiscal, la Batllia i el Servei de Policia, mentre que en un nivell III intervenen els professionals de l'Àrea d'Atenció Social Primària del Ministeri de Salut i Benestar.



Atesa la diversitat d'institucions que poden rebre denúncies relacionades amb situacions de perill vers els infants, s'ha acordat establir els circuits d'acord al nivell de resposta, en funció de la urgència i segons els professionals que intervenen.



Nivell I / Nivell II*Ministeri Fiscal*

L'actuació s'inicia a través d'una denúncia, d'una demanda de Batllia o d'ofici.

Dins dels circuits, exerceix diferents funcions segons l'àmbit d'aplicació: àmbit civil o penal. L'elecció d'un o l'altre dependrà de la situació de perill en què es trobi immers l'infant, o de les lleis que calgui aplicar segons la situació concreta, ja que es poden donar lleis d'àmbit penal o lleis d'ordre civil.

En el moment en què el Ministeri Fiscal rep una denúncia sobre una situació de perill vers un infant, el fiscal adjunt de guàrdia (amb un horari de 24 hores diàries, durant tots els dies de l'any) efectua una primera valoració (fase de detecció), examinant, triant i classificant totes les informacions rebudes.

Una vegada seleccionada la informació, el fiscal adjunt de guàrdia, el qual l'examina i decideix si és d'ordre civil o penal i si cal adoptar mesures civils de protecció vers l'infant. Aquesta intervenció és immediata amb una valoració prima facie.

En la fase d'instrucció, el fiscal pot sol·licitar al batlle de guàrdia l'adopció de mesures de protecció respecte l'infant víctima.

En la fase de judici i execució de sentència, el Ministeri Fiscal pot interessar l'aplicació de la pena condicional qualificada al compliment de qualsevol de les obligacions previstes a l'article 215 del Codi de procediment penal.

Tota intervenció del Ministeri Fiscal, queda legitimada pels propis procediments i per la Llei del Ministeri Fiscal.

Batllia

Les denúncies que arriben a la Batllia d'Andorra poden venir derivades d'altres institucions com el Ministeri Fiscal, el Ministeri de Salut i Benestar o el Servei de Policia, així com per altres institucions i organismes o particulars.

En el cas que la denúncia arribi a través del Servei de Policia, (en el cas d'un supòsit constituït d'un il·lícit penal) es donarà sempre després de la investigació d'aquest servei i l'emissió de l'in-

forme o la posada a disposició judicial del presumpte autor, i previsiblement, el batlle de guàrdia, prendrà les mesures de

protecció vers la víctima que consideri escaients segons la informació que se li traspassi.

Sempre que el batlle ho cregui oportú, podrà realitzar totes aquelles actuacions necessàries per forjar-se el seu propi criteri respecte la situació concreta. El Batlle valorarà la urgència de cada una de les situacions que es puguin donar. Serà també el Batlle, juntament amb el Ministeri Fiscal, qui adoptarà les mesures de protecció vers la víctima que es considerin oportunes segons el Codi de procediment penal.

En el cas que la denúncia arribi a través dels professionals de l'Àrea d'Atenció Social Primària del Ministeri de Salut i Benestar, s'intentarà que aquests professionals, facilitin el màxim d'informació possible.

En el supòsit de considerar el maltractament com a pertanyent a l'àmbit civil, i després de l'informe dels professionals de l'atenció social, el batlle convocarà els diferents implicats i els interlocutors necessaris juntament amb el Ministeri Fiscal i procedirà a adoptar les mesures de protecció segons la urgència de la situació.

Cal tenir en compte que en tot tipus de circumstància, el batlle adopta, en primer lloc, les mesures urgents (processament de l'autor i protecció vers la víctima), podent posposar aquelles que no revesteixin caràcter urgent en mèrits del pla de treball que estableixin els professionals de l'atenció social per al seguiment del cas en concret.

Servei de Policia

Les denúncies que arriben al Servei de Policia, poden venir derivades per qualsevol servei, organisme o institució o per particulars. Així mateix, tant la Batllia com el Ministeri Fiscal poden oficiar aquest servei perquè iniciïn la investigació pertinent.

Per engegar la seva intervenció, el Servei de Policia requereix unes dades bàsiques com ara: la identitat de la víctima i del presumpte autor dels fets, el tipus de

maltractament o altres dades relacionades amb els fets (testimonis, domicilis, etc.).

La investigació s'inicia amb la recollida d'informació i l'anàlisi d'aquesta informació, alhora que es realitza una enquesta a nivell d'arxius del Servei de Policia i externa segons cada situació concreta (escola, metge, etc.).

Paral·lelament es realitza la recerca i protecció de la víctima, amb les actuacions següents:

Visita al Servei de Medicina Legal i Forense (en el cas de lesions físiques, s'ha d'elaborar un àlbum fotogràfic, si es considera necessari).

En el cas que s'aconselli, derivació als serveis especialitzats necessaris.

Presa de declaració de la víctima tenint en compte el seu estat mental i la seva edat (si es valora necessari, pot assistir a la declaració la psicòloga del departament de prevenció i orientació social del Servei de Policia).

Adopció de mesures provisionals de protecció a la víctima.

Denúncia o declaració per part del representant legal de la víctima i declaració dels testimonis.

Es continuarà amb la investigació, la recerca de proves materials i/o preservació dels llocs dels fets fins a la recerca del presumpte agressor i la presa de la seva declaració; es pot donar fins i tot la detenció del presumpte agressor.

Posteriorment a totes les actuacions anteriorment esmentades s'elabora un dossier judicial i es tramet el conjunt de diligències policiaques practicades a l'autoritat judicial.

Àrea d'Atenció Social Primària (Ministeri de Salut i Benestar)

En el moment de tenir coneixement, de manera directa o indirecta, d'una situació de maltractament, de nivell I o II, els professionals de l'atenció social primària han de recollir tota la informació possible de l'infant i de la seva família, veure els antecedents familiars si n'hi ha, i fer una primera valoració segons la prioritat o urgència en la resposta i conseqüentment derivar al Servei de Policia, a la Batllia o al Ministeri Fiscal.

Si la situació denunciada procedeix d'una institució, organisme o servei, els professionals de l'atenció social han de fer la funció d'informació i assessorament als responsables de la institució, organisme o servei, els quals hauran d'activar i formalitzar la denúncia corresponent.

Si la denuncia prové d'un ciutadà, els professionals de l'atenció social han d'actuar mantenint l'anonimat del denunciador, i després de verificar la situació denunciada, si es detecta una situació de perill, cal derivar el cas al Servei de Policia, a la Batllia o al Ministeri Fiscal, en funció del tipus de maltractament constatat.

En el supòsit de no tenir elements suficients i/o de trobar-se amb impediments per realitzar una valoració que descarti una situació de perill, es derivarà el cas a la Batllia o al Ministeri Fiscal per sol·licitar l'obertura de la investigació corresponent que descarti o no, la situació denunciada.

En el cas que el treballador social de parròquia no valori situació de perill, en notificacions de nivell I o II, s'ha d'informar de la situació a la Comissió Tècnica d'Atenció al Menor, la qual pot demanar, un seguiment i tractament social, el tancament de l'expedient, o la intervenció de Batllia.

Nivell III

Àrea d'Atenció Social Primària del Ministeri de Salut i Benestar

Una vegada s'iniciï aquest circuit, els professionals han de recollir tota la informació possible dels fets, veure els antecedents familiars i fer-ne una primera valoració.

Per a aquesta valoració, caldrà recollir informació de tots aquells professionals que poden haver intervingut prop de l'infant, com ara el metge de capçalera, el mestre de l'escola o el professor de les activitats extraescolars, etc...

En tots els casos en què sigui possible, s'ha de recollir la informació en un informe escrit, adjuntant en el dossier els informes emesos pels altres professionals que han intervingut amb l'infant.

Una vegada feta la valoració, s'ha d'establir un pla de treball amb l'infant i la família de l'infant, conjuntament amb tots els professionals que intervenen en el cas.

En el pla de treball s'establirà una temporalitat, amb la finalitat de valorar l'evolució i el compliment del pla de treball per part dels diferents membres.

S'ha d'informar la Comissió Tècnica d'Atenció al Menor, adjuntant un informe social, còpia del pla de treball i còpia dels informes emesos per altres professionals, la qual pot:

Indicar al treballador social que continuï el tractament social informant periòdicament aquesta Comissió de l'evolució de la situació.

Demanar informes complementaris per tal de dur a terme un diagnòstic més acurat.

Proposar a la Batllia, si es considera oportú, la mesura de protecció adaptada a les necessitats de l'infant.

En els casos en què no hi ha hagut intervenció de la Batllia, davant l'evolució favorable de la situació sociofamiliar del menor, la Comissió pot proposar arxivar l'expedient.

En els casos de famílies sobre les quals, s'ha incidit sense obtenir cap resultat positiu, es notificarà la situació a la Comissió Tècnica d'Atenció al Menor, la qual sol·licitarà i proposarà a la Batllia, les mesures de protecció corresponents.

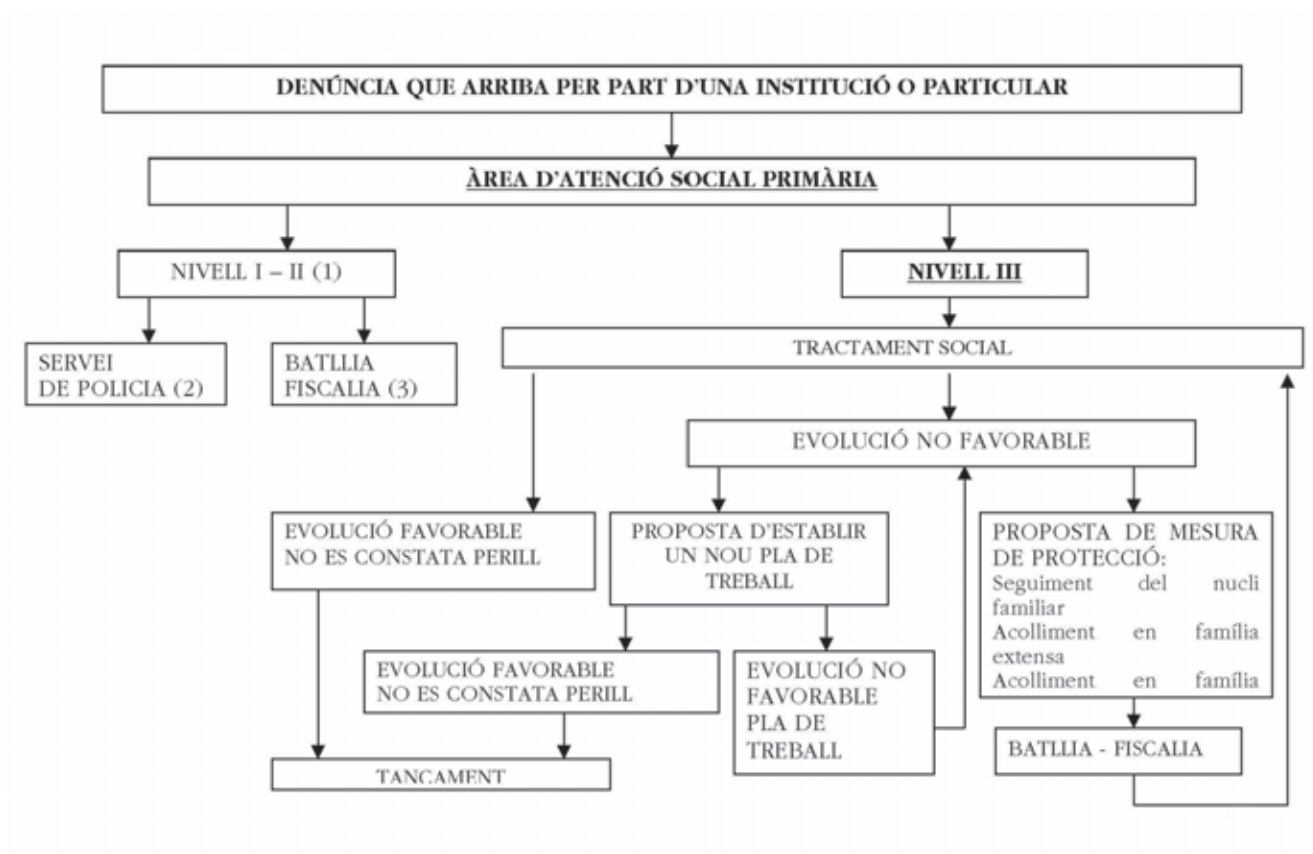
Altres institucions o organismes:

En aquest apartat incloem qualsevol persona, organisme o institució que detecti, havent fet prèviament una valoració, una situació de perill respecte a un infant (Ministeri d'Educació, Cultura, Joventut i Esports, particulars, etc.).

L'actuació d'aquests organismes serà la derivació i/o notificació de la situació a algun dels quatre organismes anteriorment esmentats, amb la finalitat que aquests facin les actuacions pertinents segons els circuits establerts prèviament per a cada cas.

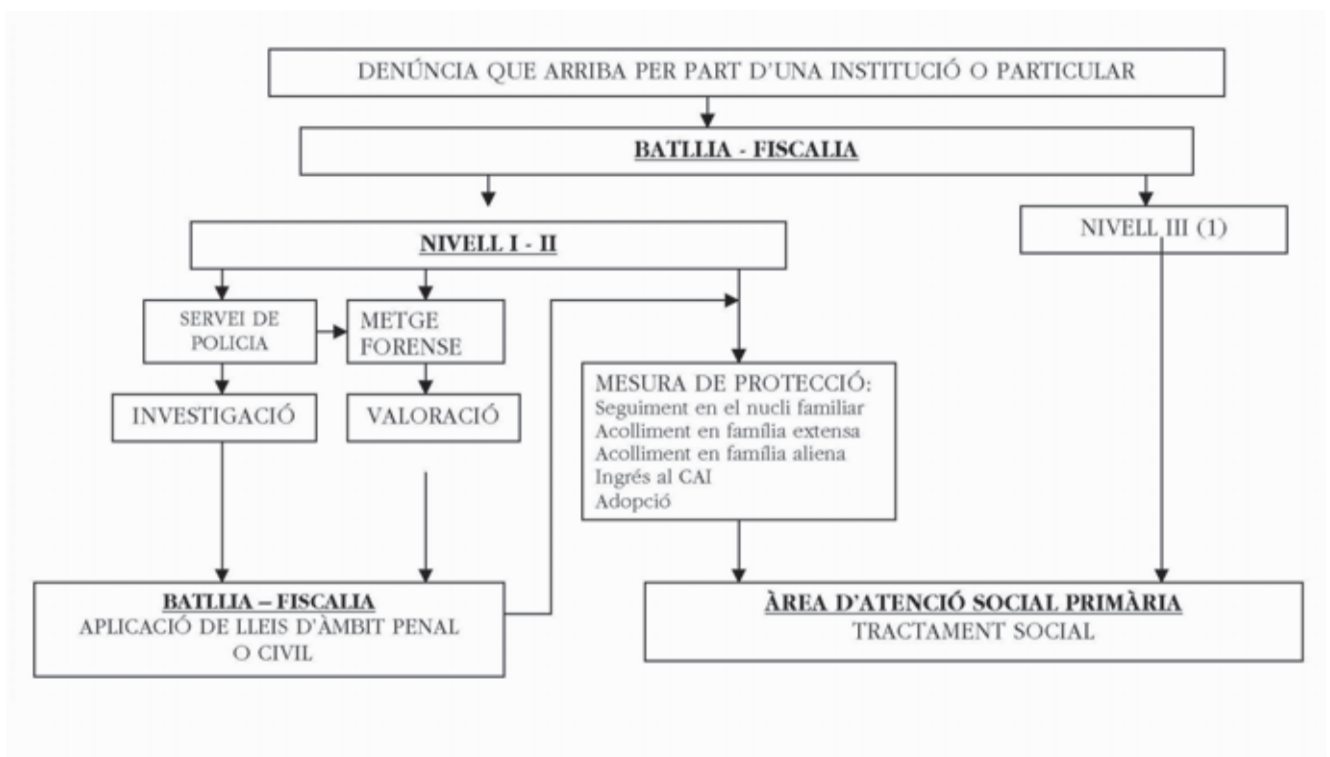
Denúncia que arriba a l'Àrea d'Atenció Social Primària

- (1) Per tal d'agilitar el procés d'intervenció es prioritza realitzar la denúncia al Servei de Policia donat que tenen la funció de realitzar la investigació
- (2) Veure circuit del Servei de Policia
- (3) Veure Circuit de la Batllia i de la Fiscalia



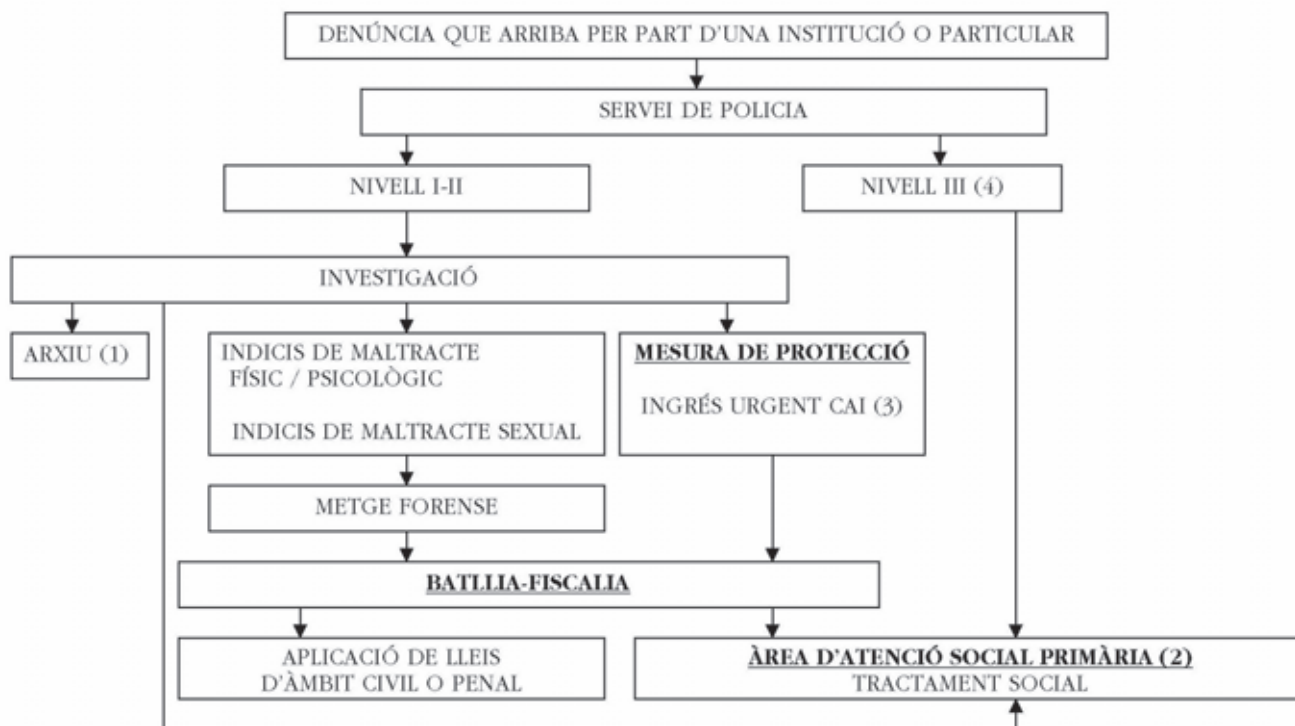
Denúncia que arriba a la Batllia i Fiscalia

(1) Veure circuit de l'Àrea d'Atenció Social Primària (MSB)



Denúncia que arriba al Servei de Policia

- (1) No es detecta situació de perill ni es constata cap maltracte.
- (2) Es detecta problemàtica de tipus social que requereix de tractament social. Es derivarà a l'Àrea d'Atenció Social Primària. Veure circuit AASP.
- (3) El Servei de policia té capacitat per decidir l'ingrés d'un menor al CAI quan es valori mesura de protecció amb caràcter d'urgència. Mesura que serà comunicada a Batllia.
- (4) Derivació directa a l'AASP.



7. Comissió de seguiment.

Els participants en el grup de treball de la primera fase seran els encarregats de dur a terme el seguiment del protocol. S'ha previst la participació d'un representant de cada ministeri, institució i/o organisme que ha intervingut a la primera fase.

Amb aquesta Comissió de seguiment es pretén valorar l'aplicació correcta així com la validesa en el treball diari del protocol, aportant-hi, si escau, les modificacions necessàries, per tal d'adaptar-lo a la realitat del país i a les necessitats que puguin anar sorgint.

Es preveu fer dues reunions anuals de seguiment.

8. Recomanacions i propostes.

Vers la població en general:

Cal fer campanyes de divulgació i de promoció referents a la prevenció i sensibilització sobre maltractament a infants, vers la població en general i els professionals.

Cal sensibilitzar la població de l'obligatorietat de denunciar

Cal fer campanyes informatives per recomanar que es facin les denúncies al Servei de Policia, ja que la seva intervenció és més ràpida.

Als professionals:

Cal fomentar la formació en temes d'infants en perill per a tots els professionals que actuen en el camp de la infància.

En totes les fases del procediment, cal tenir en compte:

L'edat de l'infant, utilitzant un llenguatge planer i entenedor en les diferents actuacions.

Que cal coordinar les actuacions i actuar de forma ràpida tenint clar l'objectiu de la intervenció; evitant actuar, de forma precipitada i desorganitzada atès que podria perjudicar l'infant.

Que si s'ha d'adoptar una mesura de protecció urgent, és important garantir a l'infant tant la protecció física com la protecció psíquica, oferint-li unes condicions que li permetin elaborar a pos-

teriori el traumatisme i recuperar-se psicològicament.

Que en els casos en què els informes es contradiuen, els professionals implicats s'haurien de posar d'acord sense haver de convocar l'infant.

Que l'infant pugui estar acompanyat i assessorat per un professional (psicòleg, educador, etc.) durant totes les fases del procés.

En la declaració judicial de l'infant:

Cal evitar fer repetir declaracions de l'infant sobre els mateixos fets, llevat que sigui imprescindible. S'han de coordinar totes les parts implicades per tal que puguin ser presents i que així la declaració quedi validada.

Cal adequar una sala amb un mirall unidireccional o amb càmeres de TV per tal que totes les parts puguin presenciar la declaració, evitant que l'infant es trobi amb moltes persones.

Si s'utilitzés aquest procediment, seria bo que l'infant declarés únicament en presència de dues persones, les quals efectuarien les preguntes de totes les parts implicades.

S'ha de poder gravar la declaració de l'infant en vídeo i cal que pugui constituir una prova en el judici.

En la fase d'instrucció:

Cal practicar una sola vegada les proves pericials, amb els perits designats pel batlle i amb la conformitat de totes les parts implicades.

En el judici:

Cal evitar l'enfrontament entre l'agressor i l'infant, preservar la intimitat de l'infant celebrant el judici a portes tancades i, en cas que es consideri convenient per l'interès de l'infant, garantir-li la protecció visual davant de l'agressor.

Fer els judicis a primera hora del matí, evitant a l'infant temps d'espera, i si és possible, que sigui el primer a declarar.

L'infant hauria de declarar en una sala adequada, utilitzant un llenguatge planer i evitant certs formalismes que no minven drets i garanties (la toga, distància física amb el tribunal, etc.).

9. Annex

- 9.1. Indicadors
- 9.2. Models de recollida de documents i informació
- 9.3. Telèfons d'interès (recursos)

9.1. Indicadors de detecció i valoració

A. Indicadors:

Signes en què es reconeix la presència d'un perill o d'una protecció sobre l'infant.

A l'hora d'avaluar s'ha de tenir en compte els indicadors de recursos, tant del menor com de la família, així com els factors associats. Els indicadors de recursos i els factors associats ens ajuden a acurar i a valorar de manera més precisa la intensitat del perill que pot patir l'infant.

Tipus d'indicadors

1. De risc: Dades que concerneixen el risc de maltracte efectivament patit per l'infant.
2. De recursos: competències de l'infant o de la família que és poden activar per modificar o resoldre el perill que amenaça l'infant.

B. Factors associats:

Circumstàncies generals que poden influir a l'hora d'avaluar els maltractes o perill encorreguts per l'infant.

A.1. Indicadors de risc referents al menor

A.1.1. Signes físics

1. Presència d'hematomes i contusions sospitoses
2. Presència de cremades sospitoses
3. Presència de marques, ferides i alopcia traumàtica.
4. Retràs del desenvolupament psicomotriu important
5. Hipotrofia estatur -ponderal
6. Raquitisme, anèmia, enanisme social
7. Infants amb aspecte descuidat
 - manca d'higiene personal
 - no portar la roba adequada
 - mal estat de la pell i del cabell
8. Menors amb mancances a nivell d'alimentació (s'observa que no realitzen els àpats necessaris, roben menjar...)
9. Menors amb problemes de salut no tractats

10. Antecedents d'hospitalització sospitoses
11. Retràs en la demanda de cures
12. Demanda de cures excessives
- A.1.2. Trastorns de comportament
- L'infant maltractat pot presentar 2 formes de comportament oposades
- a) Tristesa
13. Passivitat
14. Inhibició
15. Depressió
16. Tancament en si mateix
17. Menor amb molta submissió
18. Inseguretat
19. Baix nivell d'auto-estima
20. Pors brusques i incontrolables dels adults
21. Regressions
- b) Agitació
22. Inestabilitat psico-motriu
23. Agressivitat dirigida a altres infants
24. Agressivitat dirigida a si mateix (autolesions)
25. Menors sovint subjectes a accidents (por ser degut a infants incapaces de construir-se límits o bé infants que tenen accidents per manca de vigilància)
26. Canvi recent i bruscat de comportament
27. Afeccions psico-somàtiques diverses (en pre-adolescents o adolescents)
28. Trastorns de la són
- A.1.3. Indicadors que es detecten dins l'àmbit escolar
29. Absentisme
30. Irregularitat d'horaris
31. Desmotivació escolar
32. Interès desmesurat per la escola
33. Fracàs escolar
34. Menors que no volen fer esport si és tenen que canviar
35. Menors amb un pudor excessiu
36. Menors amb tendència a l'exhibicionisme
37. Menors que no participen a sortides i activitats de l'escola
38. Menors amb cansament crònic (nens que solen adormir-se a classe)
39. Menors amb problemes de concentració i d'atenció importants
40. Menors difícils que provoquen i/o pertorben la classe
41. Infants que no volen anar a casa
42. Infants que no fan els deures
43. Infants que temen les vacances i els caps de setmana i que després de les mateixes tornen en pitjors condicions emocionals o materials
- A.1.4. Indicadors conductuals
44. Robatoris
45. Mentides
46. Fugues
47. Intents de suïcidi
48. Inestabilitat i violència
49. Consum d'alcohol o de tòxics
50. Conductes de risc en adolescents (promiscuitat sexual sense protecció, infraccions del codi de la circulació...en general aquelles conductes que poden posar la seva vida en perill)
51. Menors que formen part de grups amb comportaments asocials
- A.1.5. Trastorns del comportament alimentari
52. Anorexia
53. Bulímia amb vòmits
54. Obesitat
- A.2.1. Indicadors de recursos referents al menor
1. Menor comunicatiu
2. Menor que no dubta en demanar ajuda
3. Menor intel·ligent
4. Desig de millorar
5. Menor integrat a nivell escolar i social
6. Menor amb un projecte de futur realista
7. Menors que són conscients de la seva situació social
8. Menors que tenen un adult referent estable
- A.1. Indicadors de risc referents a la família
- A.1.6. Història i característiques socio-familiars
1. Història dels progenitors (Històries de maltractes familiars)
2. Progenitors amb impossibilitat de dedicar-se a l'infant per diversos motius
3. Famílies amb algun progenitor empresonat
4. Famílies on algun altre fill ha presentat problemes de comportament important
5. Famílies on s'observen canvis sovintejats de parella
6. Famílies que passen per un procés de separació
7. Família tancada i aïllada socialment
8. Famílies amb una important inestabilitat laboral i problemes econòmics
9. Progenitors amb excessius horaris laborals i/o incompatibles amb l'atenció dels menors
10. Famílies prematures
11. Progenitors d'edat avançada
12. Famílies que ja tenen algun fill sota la protecció dels Serveis Socials
- A.1.7. Condicions d'habitatge
13. Manca d'habitatge
14. Habitatge insalubre
15. Manca d'espai
- A.1.8. Problemàtica dels progenitors
16. Famílies amb un dels progenitors que té diagnosticada una malaltia mental greu
17. Famílies amb algun progenitor que té diagnosticada o és sospita una malaltia d'alcoholisme i/o altres drogodependències
18. Estats depressius crònics d'un dels membres de parella
19. Descompensació neuròtica post-partum
20. Maltractes fetals (consum de tòxics, maltractament del pare envers la mare, embaràs sense control)
21. Famílies on algun dels seus membres mostra conductes violentes
22. Progenitors autoritaris, rígids i desconfiats
- A.1.9. Actituds dels progenitors en relació al menor
23. Famílies que mostren indiferència en relació a l'estat de la salut de l'infant
24. Famílies que mostren intolerància en relació als problemes o necessitats del menor
25. Famílies amb dificultats per entendre les necessitats del menor
26. Progenitors amb principis educatius rígids i amb exigències desproporcionades a l'edat de l'infant
27. Progenitors immadurs que depenen afectivament de l'infant
28. Absència de vigilància i de control dels infants per part dels pares
29. Vigilància i control desmesurat sobretot en adolescents

30. Progenitors que sistemàticament desvaloritzen, ridiculitzen i comparen de forma desavantajosa el menor

31. Progenitors que mostren por dels seus propis fills

32. Progenitors que prioritzen les seves necessitats materials en lloc de les del menor

33. Famílies desvinculades de l'escola

34. Famílies que tracten els fills de manera desigual

35. Famílies que senten el seu fill com una propietat

A.2.2. Indicadors de recursos referents a la família

1. Desig dels pares de col·laborar amb els serveis

2. Capacitat dels pares d'entendre el problema

3. Capacitat dels pares de reconèixer els seus errors

4. Capacitat d'un dels progenitors a protegir l'infant (o bé d'algun altre adult)

5. Capacitat dels pares de modificar actituds

6. Capacitat dels pares de buscar recursos

B. Factors associats

1. Edat de l'infant

2. Freqüència i durada dels maltractes

3. Sexe de la víctima

4. Edat de l'abusador

5. Proximitat relacional entre l'infant i l'abusador

6. Prematuritat (bebès que han estat en incubadora i això ha pogut dificultar el lligam pares fills)

7. Infants que han viscut temps fora de casa

8. Monoparentalitat

9. Família no integrada socialment i sense familiars i amics del país

10. Famílies amb un baix nivell intel·lectual

9.2. Models de recollida de documents i informació.

Núm. 1: notificació d'una situació de perill vers un menor

Núm. 2: recull de dades al rebre la denúncia

Núm. 3: denúncia presentada davant del Ministeri de Salut i Benestar

Document núm. 1

NOTIFICACIÓ D'UNA SITUACIÓ DE PERILL VERS UN MENOR

Professional:

Institució i/o Organisme a que representa:

Data:

Institució i/o Organisme a que es notifica:

Professional que rep la notificació:

SITUACIÓ QUE ES NOTIFICA:

- Maltracte Físic
- Maltracte Psicològic
- Abús Sexual
- Altres: _____

En data _____, el/la Sr./a _____, amb una relació de _____, notifica mitjançant denúncia anònima, que el menor _____, de _____ anys d'edat i resident a _____, i número de telèfon _____, podria estar patint una situació de perill causada per/ls _____, amb un vincle amb el menor de _____.

Aquesta informació, en la facilita després d'haver :

- Vist
- Sentit
- Comentat amb d'altres

Aquesta informació, es notifica per tal de corroborar dita informació i prendre, en cas que sigui convenient, les mesures de protecció escaients.

Document núm. 2**RECULL DE DADES AL REBRE LA DENÚNCIA**

Data: _____
 Rebut per: _____

DENUNCIANT:

Nom i Cognoms:
 Adreça:
 Parròquia:
 Telèfon de contacte: Fix:
 Mòbil:
 Horaris:
 Relació amb el denunciat:

DENUNCIAT:

Nom i Cognoms:
 Adreça:
 Parròquia:
 Telèfon de contacte: Fix:
 Mòbil:
 Horaris:
 Feina:

Altres adults al domicili**MENORS:**

Nom i Cognoms
 Edat:
 Relació amb el denunciat:
 Escola:

SITUACIÓ DENUNCIADA:

Maltracte físic
 Maltractes psicològic
 Abús Sexual
 Altres

Ha vist:
 Ha Sentit:
 Han comentat:

OBSERVACIONS:

DADES INTERNES:

Cas conegut:	T. Social de referència:
Derivació a:	Parròquia:
Data de Derivació:	Denúncia signada:

Document núm. 3**DENÚNCIA PRESENTADA DAVANT DEL MINISTERI DE SALUT I
BENESTAR**

El/la que sotasigna, el/la Sr./a. _____, d'estat civil _____, amb passaport o carnet d'identitat número _____, de nacionalitat _____ i amb domicili al _____, número _____, de la parròquia _____, denuncia la següent situació :

Sr./a. _____

El/la denunciant.

Andorra la Vella, ___ de _____ del _____.

9.3. Telèfons d'interès (recursos)

Batllia d'Andorra Tel 870730
Av. Tarragona, 62
Ed. Les Columnes
Andorra la Vella

Fiscalia General Tel 870720
Av. Tarragona, 62
Ed. Les Columnes
Andorra la Vella

Servei de Policia Tel 872000
Ed. Administratiu de l'Obach
Escaldes-Engordany

Ministeri de Salut i Benestar Tel 860345 – 829346
Àrea d'Atenció Social Primària
Àrea d'Atenció Social Especialitzada
Av. Príncep Benlloch, 30, 4t
Andorra la Vella

Treballadors socials d'atenció primària ubicats a:

Centre d'Atenció Primària de Canillo, Tel. 853050 - 851050
Centre d'Atenció Primària d'Encamp, Tel. 832214 - 831711
Centre d'Atenció Primària del Pas de la Casa, Tel. 755370
Casa Pairal d'Ordino, Tel. 835905
Edifici del Quart de la Massana, Tel. 838727
Centre d'Atenció Primària d'Andorra la Vella, Tel. 867001
Centre d'Atenció Primària de Santa Coloma, Tel. 725636
Centre d'Atenció Primària de Sant Julià de Lòria, Tel. 842460
Centre d'Atenció Primària d'Escaldes-Engordany, Tel. 828984

Preàmbul

Considerant que la dignitat dels infants, el seu desenvolupament com a persones, la seva llibertat i la integritat física, psíquica i moral, són béns especialment protegits;

Considerant que els infants són persones especialment vulnerables, que tenen uns drets que cal respectar i que cal protegir-los davant qualsevol situació de perill;

Considerant que els atacs a la integritat física, psíquica i moral produïts en l'àmbit de la infància constitueixen un seriós atemptat a la dignitat de qui els pateix, i resulta intolerable, per una societat de-

mocràtica, la reiteració d'aquestes conductes;

Considerant que des del Govern d'Andorra i des de les institucions i els organismes del Principat s'ha manifestat la voluntat decidida d'actuar en l'àmbit de la infància, i seguint els principis rectoros de la Constitució andorrana, de la Convenció sobre els drets de l'infant, i de les Recomanacions del Comitè sobre els drets de l'infant;

Considerant que sempre que hi hagi una violació dels drets fonamentals de les persones, els poders públics i els agents socials han d'intervenir per defensar-los, i garantir molt especialment la protecció dels menors;

Considerant l'interès superior de l'infant;

Els sotassignats del present Protocol d'actuació en casos d'infants en perill (PACIP):

President del Consell Superior de la Justícia

Ministra de Salut i Benestar
Ministre de Justícia i Interior
Ministre d'Educació, Cultura, Joventut i Esports

Declarem que:

Per tal d'eradicar la problemàtica social dels maltractaments als infants cal treballar la prevenció, la sensibilització, la detecció, la intervenció, la derivació i la inserció des de tots els organismes públics.

Els poders públics i les institucions i els organismes han de vetllar perquè s'estableixin plans i programes d'acció en cadascun d'aquests aspectes i perquè es compleixin en els seus terminis i condicions d'aplicació.

Les parts implicades han d'entendre la problemàtica social des d'una perspectiva interdisciplinària que requereix un esforç continuat de col·laboració i consens, sempre orientat a aportar solucions i alternatives als infants víctimes, garantint el seu interès superior.

Ens comprometem a:

Complir els mecanismes i procediments establerts en el present Protocol d'actuació en casos d'infants en perill (PACIP), amb l'objectiu de protegir a l'infant davant qualsevol situació de perill, donant una atenció sistèmica, integral, estructurada i consensuada;

Respectar els principis, els acords, les recomanacions i propostes que s'han establert, garantint-ne la seva divulgació i correcta aplicació.

Participar en l'aplicació, el seguiment i l'avaluació periòdica del Protocol d'acord amb els sistemes de gestió i els instruments de recollida d'informació per tal de conèixer i fer un seguiment de l'evolució de la situació, detectar altres necessitats i proposar plans i accions que hi donin una resposta efectiva;

Col·laborar i proposar les millores adequades del Protocol i de les actuacions que se'n derivin amb el propòsit d'assegurar a l'infant en perill una atenció educativa, social, sanitària, judicial i policial, de caràcter interdisciplinari, de qualitat i orientada a l'eficàcia.

Marc Vila Riba *President del Consell Superior de la Justícia*
Mònica Codina Tort *Ministra de Salut i Benestar*

Josep Maria Cabanes Dalmau *Ministre de Justícia i Interior*
Xavier Montané Atero *Ministre d'Educació, Cultura, Joventut i Esports*

Andorra la Vella, 10 de juny del 2004

Edicte

1. Objecte: *adjudicació definitiva*
2. Òrgan contractant
 - a) Identitat: Ministeri d'Agricultura i Medi Ambient
 - b) Data de l'acord del Govern: 5 de maig del 2005
3. Dades de l'adjudicació
 - a) Identitat de l'adjudicatari: Pirenaica
 - b) Denominació del treball: Adquisició de patates de sembra certificada, per als titulars d'explotacions agràries
 - c) Preu cert: 8.352,92 euros
 - d) Partida pressupostària: 300-PROJ 0009-22170
 - e) Forma d'adjudicació: adjudicació directa
 - f) Modalitat de la contractació: ordinària

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 5 de maig del 2005

Marc Forné Molné
Cap de Govern