



INFORME SOBRE  
EL ABUSO SEXUAL  
INFANTIL  
EN CATALUÑA  
OCTUBRE 2016

**SÍNDIC**

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES



INFORME SOBRE  
EL ABUSO  
SEXUAL INFANTIL  
EN CATALUÑA

SÍNDIC

---

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1ª edición: Octubre de 2016

Informe sobre el abuso sexual infantil en Cataluña. Octubre 2016.

Maquetación: Síndic de Greuges

Diseño original: America Sanchez

Foto portada: © Pixabay

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>2. LA PROTECCIÓN CONTRA EL ABUSO SEXUAL: UN DERECHO DE LOS NIÑOS Y UN DEBER DE LOS PODERES PÚBLICOS</b> .....	9
<b>3. LA DETECCIÓN</b> .....	11
3.1. LA PREVALENCIA DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL .....	11
3.2. CARENCIAS EN LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES RESPECTO A LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LOS INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL .....	18
3.3. DÉFICITS EN LA ESCUCHA DE LOS NIÑOS Y EN EL ESTABLECIMIENTO DE INSTRUMENTOS PARA HACERLA POSIBLE. ....	26
3.4. EL DEBER DE LOS PROFESIONALES DE DENUNCIAR EL ABUSO SEXUAL: CARENCIAS EN EL CONOCIMIENTO DE ESTE DEBER Y EN EL APOYO DE LAS ADMINISTRACIONES PARA HACERLO POSIBLE. ....	30
<b>4. EL DIAGNÓSTICO DEL ABUSO: DÉFICITS EN LA PROVISIÓN DE UNIDADES MULTIDISCIPLINARIAS DE DIAGNÓSTICO DE ABUSO SEXUAL Y EN LA FINANCIACIÓN DE SU FUNCIONAMIENTO</b> .....	33
<b>5. LA COORDINACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES SERVICIOS E INSTITUCIONES. DÉFICITS EN LA DIFUSIÓN, EL CONOCIMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE MALTRATOS</b> .....	37
<b>6. TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL: FALTA DE SERVICIOS PÚBLICOS ESPECIALIZADOS PARA ASEGURAR LA RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS QUE HAN SIDO VÍCTIMAS</b> .....	45
<b>7. NIÑOS Y ADOLESCENTES ESPECIALMENTE VULNERABLES. EL ABUSO SEXUAL EN ÁMBITOS INSTITUCIONALES</b> .....	49
<b>8. DÉFICITS QUE AFECTAN A LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL</b> .....	53
<b>9. CONCLUSIONES</b> .....	59
<b>10. RECOMENDACIONES</b> .....	61



## 1. INTRODUCCIÓN

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño de 1989 y la normativa vigente en materia de infancia reconocen a niños y adolescentes el derecho a ser protegidos de cualquier forma de violencia, incluido el abuso sexual, y el deber de los poderes públicos de adoptar medidas porque esta protección sea efectiva.

El Comité de los Derechos del Niño ha definido el abuso y la explotación sexual infantil en la Observación general número 13 como, entre otros:

- “La incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal o psicológicamente perjudicial.
- La utilización de un niño con fines de explotación sexual o comercial.
- La utilización de un niño para la producción de imágenes o grabaciones sonoras de abusos sexuales a niños.
- La prostitución infantil, la esclavitud sexual, la explotación sexual en el turismo y la industria de viajes, el tráfico y la venta de niños con fines sexuales y el matrimonio forzado. Muchos niños sufren abusos sexuales que, a pesar de que no utilizan la fuerza o la coerción física, son intrusivos, opresivos y traumáticos desde el punto de vista psicológico.”

El Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores de 2006 definía el maltrato sexual como “aquella situación en la cual un niño o adolescente es utilizado para satisfacer los deseos sexuales del adulto, ya sea presenciando o participando en actividades sexuales que violan los tabús sociales y legales de la sociedad y que él no comprende o para las cuales no está preparado de acuerdo con su desarrollo y que, por tanto, no puede dar el consentimiento (incesto, violación, tocamientos, seducción verbal, masturbación en presencia de un menor, pornografía, etc.)”.

La protección de niños y adolescentes ante los maltratos ha sido una preocupación

constante en las recomendaciones y propuestas del Síndic desde hace años.

A través de las quejas y actuaciones individuales, y también en los sucesivos informes anuales presentados al Parlamento, esta institución ha recordado a las administraciones públicas que los niños tienen derecho a ser protegidos de cualquier forma de violencia física o psicológica y que los poderes públicos tienen la obligación de asegurar el respeto de este derecho mediante el establecimiento de mecanismos para combatir el maltrato infantil.

El año 1987 el Parlamento de Cataluña aprobó la Resolución 137/II, sobre los maltratos infligidos a menores. Entre las conclusiones de esta recomendación se incluía la necesidad de coordinar una amplia investigación interdepartamental sobre la realidad de los maltratos a niños en Cataluña, propuestas normativas para legislar de manera específica sobre el maltrato de niños, y también, entre otros, los aspectos de salud mental, el secreto profesional ante las autoridades competentes en materia de maltrato, y “la articulación de la institución escolar en el trabajo interinstitucional para superar los problemas de riesgo social en la infancia y la adolescencia”.

Las conclusiones de esta recomendación también hacían referencia a la actuación de las administraciones, a su coordinación, a la existencia de planes globales de atención a la infancia en cada territorio, a la sensibilización de los implicados, a la formación de los profesionales, a la sensibilización directa de los niños, a la formación de las familias, a la necesidad de un abordaje interdisciplinario e interinstitucional de esta problemática, y al “enorme déficit de servicios de salud mental en Cataluña”. El último punto de esta resolución parlamentaria proponía adscribir al Síndic de Greuges, como adjunto, a un defensor de los derechos de los niños.

Esta recomendación se hizo efectiva mediante la modificación de la Ley del Síndic llevada a cabo el año 1989. Con todo, como se verá, el diagnóstico de la situación y las recomendaciones de la Resolución 137/II del Parlamento siguen siendo aún plenamente vigentes.

Coordinado por el Síndic, el 16 de junio de 1999 se firmó el Protocolo básico de actuaciones en abusos sexuales y otros maltratos a menores en la demarcación de Barcelona, que tenía por objeto mejorar la coordinación de las administraciones y evitar la repetición de diligencias. Posteriormente, todas las demarcaciones impulsaron protocolos territoriales propios con el apoyo institucional correspondiente.

Este primer protocolo de 1999 fue revisado el año 2006, con la firma de un nuevo documento impulsado por el Síndic, el Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores, en esta ocasión aplicable a toda Cataluña.

La firma del Protocolo marco de 2006 obedeció a la constatación de la complejidad del fenómeno del maltrato infantil, que hacía necesaria la incorporación de instituciones como el Departamento de Educación y la Presidencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, y también al hecho de que se observaron deficiencias en algunos aspectos del sistema de protección.

La revisión de los protocolos fue una de las recomendaciones resultantes del análisis efectuado por el Síndic del caso de los maltratos sufridos por la niña Alba (actuación de oficio 3158/2006).

En el marco de esta actuación, además de la revisión de los protocolos, el Síndic sugirió al antiguo Departamento de Bienestar y Familia que asumiera el liderazgo efectivo de las políticas y de las medidas de protección de la infancia y la adolescencia, y que la Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (DGAIA) asumiera de manera más decidida el papel central que tiene en el sistema.

En la resolución emitida en este caso se puso de manifiesto la importancia de la valoración y la detección correcta de la violencia hacia los niños, la necesidad de que las diversas administraciones se coordinaran y también de que la administración competente en materia de protección de la infancia ejerciera activamente la responsabilidad protectora que establece el ordenamiento.

Ya entonces el Síndic recomendó también que el Departamento de Educación revisara el grado de conocimiento y de sensibilización que tienen los diversos miembros del personal docente de las pautas de actuación y el protocolo en caso de maltratos para saber detectarlos y cómo actuar, y recomendó mejoras en la formación de los Mossos de Esquadra en cuestiones relacionadas con maltratos y abuso infantil.

El año 2009 el Síndic presentó al Parlamento el informe extraordinario *La protección de la infancia en situación de alto riesgo social en Cataluña*, que contenía una extensa revisión del sistema de protección. Este informe analizaba las cifras del sistema protector, valoraba a la situación de los niños atendidos y describía las disfunciones observadas, con diversas recomendaciones.

Posteriormente, los sucesivos informes anuales sobre los derechos de los niños presentados por el Síndic al Parlamento desde 2011 han abordado la protección de los niños contra la violencia y han incluido recomendaciones a las administraciones para asegurar el cumplimiento de este derecho.

El pasado día 16 de febrero de 2016 el Síndic emitió una primera resolución en relación a los presuntos abusos sexuales detectados en un centro educativo de Barcelona. En el marco de esa actuación, se puso de manifiesto la persistencia de déficits en la actuación de diferentes administraciones y en la aplicación del Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos a menores de 2006.

El Síndic hizo diversas recomendaciones dirigidas a las administraciones públicas y recientemente el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha anunciado que adoptará diversas medidas para proteger a niños y adolescentes de las situaciones de violencia, incluido el abuso sexual.

En este sentido, mediante el Acuerdo Gov/45/2016, de 19 de abril, se ha creado el Comité interdepartamental de seguimiento y coordinación de los protocolos existentes en materia de abuso sexual a menores o cualquier otra forma de maltrato. Así mismo, también mediante acuerdo de

gobierno (GOV/65/2016, de 17 de mayo), se han aprobado medidas adicionales para impulsar y coordinar las actuaciones en materia de protección contra el maltrato infantil, que incluyen el impulso de la investigación en esta materia y el despliegue de políticas de prevención, promoción y protección.

El pasado mes de agosto se conoció la noticia de la desarticulación, el año 2015, de una red de pederastia de la que fueron supuestamente víctimas, entre otros, adolescentes ingresados en centros que se encontraban bajo la tutela de la Administración.

El conocimiento de estos nuevos hechos ha llevado al Síndic a abrir una actuación de oficio para revisar la actuación de los poderes públicos en este caso, que actualmente se encuentra en fase de estudio. Por su parte, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha anunciado medidas adicionales para combatir el abuso sexual infantil.

La lucha contra el maltrato infantil ha sido uno de los objetivos de las políticas de infancia en los últimos años. La Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, introduce un título específico dedicado a la “protección pública relativa a los maltratos a niños y adolescentes”, poniendo especial énfasis en el deber de los poderes públicos de tomar todas las medidas necesarias para hacerla efectiva.

Esta ley atribuye responsabilidades específicas a las diferentes administraciones en relación con la lucha contra el maltrato infantil (educación, salud y policía), y da rango legal y fuerza jurídica a programas o actuaciones ya existentes, como los protocolos de colaboración entre las diferentes administraciones o la dotación de medios para evitar la victimización secundaria en los procedimientos judiciales.

La Ley 14/2010 también prevé la creación de recursos y de instrumentos para prevenir y mejorar la detección de los maltratos. Algunos de estos ya estaban en funcionamiento, como por ejemplo un servicio de atención inmediata mediante recursos telefónicos o telemáticos, pero

también prevé otros instrumentos de nueva creación como el Registro unificado de maltratos infantiles, ya efectivo, o la creación de un servicio de atención especializada para los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, aún pendiente.

En el ámbito internacional, el año 2011 se publican diversas normas y recomendaciones que inciden directamente en el abordaje y las obligaciones de los Estados con relación al abuso sexual infantil.

En el ámbito europeo, cabe destacar la Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil, y la Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2011, relativa a la prevención y lucha contra el tráfico de seres humanos y a la protección de las víctimas.

La Directiva 2011/92/UE establece normas mínimas relativas a la definición de las infracciones penales y de las sanciones en el ámbito de los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores, la pornografía infantil, el engaño de menores con finalidades sexuales por medios tecnológicos, y también introduce disposiciones para mejorar la prevención de estos delitos y la protección de las víctimas.

La Directiva 2011/36/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2011, relativa a la prevención y lucha contra el tráfico de seres humanos y la protección de las víctimas, establece unas normas mínimas relativas a la definición de las infracciones penales en el ámbito del tráfico de seres humanos e introduce medidas comunes para mejorar la prevención de este delito y la protección de las víctimas. Esta norma hace referencia expresa a las medidas de asistencia, apoyo y protección de los menores víctimas de tráfico, tanto de carácter general como en las investigaciones y procesos penales.

También en 2011 el Comité de Derechos del Niño (CDN) emite la Observación general nº 13, relativa al Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, que se regula en el artículo 19 de la Convención.

En esta recomendación, motivada por “la extensión y la virulencia de la violencia ejercida hacia los niños”, se revisan y concretan los principios fundamentales de este derecho, las definiciones, las obligaciones de los Estados ante la violencia hacia los niños y en cada fase del proceso de intervención, y también las consecuencias de la violencia en las vidas de los niños maltratados.

La Observación general número 13 de la Convención es especialmente relevante por el énfasis reiterado que pone en la obligación del Estado de asumir sus obligaciones para el cumplimiento de este artículo y de adoptar medidas de prevención primaria, mecanismos de supervisión de los establecimientos y servicios de atención a los niños, para prevenir y eliminar cualquier forma de violencia hacia la infancia, incluida la negligencia en la cobertura de sus necesidades.

Hay que hacer mención también de la aprobación de la Directiva 2012/29/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2012, por la que se establecen normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos.

Esta directiva establece unos derechos mínimos que los Estados miembros deben garantizar a las víctimas del delito y, aunque no se refiere únicamente a las víctimas menores de edad, otorga a este colectivo una atención especial. En este sentido se presume que los menores de edad víctimas necesitan una protección especial por su

vulnerabilidad a la revictimización, la intimidación, las represalias y la victimización secundaria.

La Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito, da cumplimiento a los requisitos mínimos que establece esta directiva y se presenta con la vocación de ser el catálogo general de los derechos, procesales y extraprocesales de todas las víctimas de delitos, a pesar de las remisiones a normativa especial en materia de víctimas con especiales necesidades o con especial vulnerabilidad, incluidos los menores de edad. En el ámbito procesal se prevé la posibilidad de adoptar medidas de protección específica para los menores, tanto en la fase de investigación como durante la celebración del juicio, para evitar daños que puedan derivar del proceso que requerirá una evaluación individual previa.

El objetivo de este informe es analizar los diferentes instrumentos de que disponen las administraciones públicas, normas jurídicas, disposiciones administrativas, protocolos y circuitos entre administraciones, servicios para la prevención, detección, intervención y recuperación de los niños víctimas de abuso sexual para diagnosticar las carencias y mejoras que sea necesario introducir. Con este trabajo, el Síndic de Greuges, como defensor de los derechos de los niños, impulsor de iniciativas y protocolos para la protección contra el maltrato, pretende contribuir a la erradicación de los abusos sexuales infantiles como una de las formas más graves de maltrato a los niños.

## 2. LA PROTECCIÓN CONTRA EL ABUSO SEXUAL: UN DERECHO DE LA INFANCIA Y UN DEBER DE LOS PODERES PÚBLICOS

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño reconoce a niños y adolescentes el derecho a ser protegidos de cualquier forma de violencia física o mental, incluido el abuso sexual, y establece el deber de los Estados de tomar medidas apropiadas para hacer efectiva esta protección (art. 19.1).

La Convención también establece la obligación de los Estados de tomar las medidas necesarias para impedir “la incitación o la coacción para que un niño se dedique a cualquier actividad sexual ilegal” (art. 34).

El Comité de los Derechos del Niño (CDN) ha señalado que el abuso sexual infantil constituye una forma de maltrato grave a niños y adolescentes que debe ser abordada desde la perspectiva del niño como sujeto de derechos.

El CDN ha insistido en la necesidad y la importancia de este enfoque y ha destacado la obligación de los poderes públicos de hacer prevalecer un abordaje que vaya más allá de la consideración del niño como víctima y que parta del respeto a su dignidad y a su integridad física y psicológica como titular de derechos.

La violencia en general, y el abuso sexual en particular, inflige un gran sufrimiento al niño o adolescente. Se debe prevenir y evitar que una persona en sus primeros años de vida sea sometida a un trato vejatorio que no le permita desarrollarse correctamente.

En este sentido, el abuso sexual tiene efectos gravemente perjudiciales para los niños, tanto a corto como largo plazo, puesto que les puede causar lesiones más o menos graves, incluso la muerte, y también consecuencias psicológicas, emocionales y de salud incluso en etapas posteriores de la vida.

El abuso sexual infantil vulnera el derecho al respeto a la dignidad y la integridad física, psicológica y sexual de niños y adolescentes, y también su derecho a la salud, a la supervivencia y a alcanzar el máximo desarrollo posible (art. 6 Convención).

Así pues, la actuación de las administraciones en este ámbito debe tener como objetivo no solo la prevención del abuso y la protección del niño víctima, sino también que se puedan hacer efectivos el derecho a recibir tratamiento para la recuperación, el derecho a la salud y el derecho a alcanzar el máximo desarrollo posible.

El abuso sexual infantil presenta múltiples dimensiones: constituye una forma de maltrato que se puede producir en el ámbito familiar, con determinadas repercusiones que requerirán la intervención de la Administración protectora, o bien fuera de este entorno.

Pero también tiene una dimensión relacionada con el ámbito de salud que puede hacer necesarios un diagnóstico y un tratamiento médico posterior, una dimensión policial, en tanto que afecta la seguridad de las personas, y una dimensión penal, al tratarse de actuaciones con relevancia penal que pueden dar lugar a un procedimiento judicial en el que deberá intervenir en mayor o menor medida el niño o adolescente víctima.

La existencia de estos distintos aspectos hace que el abordaje del abuso sexual requiera la intervención de diferentes agentes y órganos de la Administración, así como de todas las instituciones públicas y privadas o servicios con presencia de niños y adolescentes en los que pueda tener lugar la detección.

En este contexto, resulta imprescindible una actuación transversal de los poderes públicos, con un liderazgo que parta de un enfoque basado en el niño o adolescente como titular de derechos y asegure una intervención plenamente respetuosa con el interés del niño que garantice la efectividad del derecho a su protección ante la violencia.

La necesidad de una actuación transversal que pueda ir más allá del departamento que tiene atribuidas las competencias en materia de infancia fue precisamente uno de los objetivos de la Ley 14/2010. Su preámbulo menciona el compromiso con la transversalización de las políticas de infancia y adolescencia, considerando “las condiciones, las situaciones y las necesidades del niño y el adolescente en todos los ámbitos y que dé preeminencia al interés de estas personas como valor superior del ordenamiento jurídico”.

A pesar de esta previsión, el Síndic constata que la transversalización en el caso de la lucha contra el maltrato, y dentro de este, el abuso sexual infantil, aun se mantiene como un reto pendiente. Se constata la existencia de obstáculos derivados de la falta de percepción y de convicción de que se trata de un asunto que concierne a todas y cada una de las administraciones con competencias relacionadas con la infancia y sus agentes, es decir, que es un asunto de todos.

La firma del Protocolo marco de 2006 y la aprobación posterior de la Ley 14/2010 constituyeron un paso adelante. Sin embargo, el retraso en la aprobación del Protocolo bilateral de maltratos entre el Departamento de Enseñanza y el Departamento de Bienestar Social y Familia, que no tuvo lugar hasta seis años después de la firma del Protocolo marco, puso de manifiesto la dificultad existente para que la responsabilidad en la detección del maltrato infantil y la necesidad de disponer de canales establecidos para hacerla efectiva fueran asumidas por el departamento con competencias en materia de enseñanza.

El denominado “caso Maristas” así como otras quejas que ha recibido el Síndic a lo largo de los últimos años han puesto de manifiesto una difusión aun insuficiente de los protocolos y la falta de sensibilización y de conocimiento suficiente por parte de los profesionales del ámbito educativo y de otros ámbitos del abuso sexual como una forma de maltrato grave que requiere un diagnóstico especializado y la protección del niño víctima.

Proteger de forma efectiva a niños y adolescentes del abuso sexual requiere impulsar la adopción de medidas de carácter

transversal e implicar a los diversos departamentos para garantizar la aplicación del Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos de 2006. Esta era una de las recomendaciones contenidas en la Resolución emitida por el Síndic en el citado “caso Maristas” el pasado febrero de 2016.

En respuesta a esta recomendación, el pasado 21 de abril de 2016 se aprobó el Acuerdo de Gobierno GOV/45/2016, de 19 de abril, de creación del Comité interdepartamental de seguimiento y coordinación de los protocolos existentes en materia de abuso sexual a menores o cualquier otra forma de maltrato.

Mediante este acuerdo se prevé la constitución de un comité adscrito al Departamento de Presidencia formado por este departamento, el Departamento de Interior, Departamento de Enseñanza, el Departamento de Salud, el Departamento de Justicia y el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, cuyas funciones son, entre otras, proponer reformas y modificaciones normativas que contribuyan a clarificar y definir el papel de todas las instituciones implicadas, e impulsar mecanismos de seguimiento y evaluación de los protocolos y las medidas existentes.

El citado documento alude a la conveniencia de reforzar la coordinación institucional para garantizar de forma más eficaz y eficiente la seguridad y el bienestar de los niños y adolescentes.

El Síndic valora positivamente la creación de esta comisión, que debe facilitar una actuación más transversal y menos fragmentada en la lucha contra el maltrato y el abuso sexual infantil.

### RECOMENDACIONES

- Asegurar la implicación y la participación de todas las administraciones con competencias en materia de infancia en la adopción de medidas para proteger a niños y adolescentes del abuso sexual.
- Velar porque se hagan efectivas y se mantengan las actuaciones de seguimiento, impulso y evaluación de la aplicación de los protocolos atribuidas al Comité interdepartamental de seguimiento y coordinación de los protocolos existentes en materia de abuso sexual a menores o cualquiera otra forma de maltrato, creado por Acuerdo GOV/45/2016, de 19 de abril.

### 3. LA DETECCIÓN

#### 3.1. La prevalencia del abuso sexual infantil

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño establece que el deber de los Estados de proteger a los niños ante la violencia incluye la adopción de medidas para detectar, informar, derivar e investigar los casos de maltrato.

La Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia también establece la obligación de adoptar medidas para la detección de la violencia y atribuye al departamento competente en infancia y adolescencia la obligación de “velar especialmente por la prevención y la detección activa de los abusos sexuales de los menores” y de promover la “formación continua de los profesionales de la red social en cuanto a la prevención y la detección de los abusos sexuales” (art. 93).

Así mismo, la disposición adicional sexta de la citada ley establece que el Gobierno debe impulsar la investigación sobre el maltrato infantil y para alcanzar este objetivo prevé la creación de un centro especializado dedicado a ello, cuyas composición y funciones deben ser establecidas reglamentariamente.

Esta previsión sigue pendiente de despliegue y tampoco se ha creado un recurso especializado para impulsar la investigación sobre maltrato infantil.

Los estudios internacionales elaborados sobre esta materia en países con sistemas de bienestar desarrollado suelen destacar que hay una elevada prevalencia de este tipo de maltrato, entorno al 15%, que se produce más en chicas (entorno al 20%) que en chicos (entorno al 10%) y que se da en cualquier momento de la trayectoria vital del niño, pero prioritariamente en la primera adolescencia (véase, por ejemplo, para el caso español la investigación realizada por F. López,<sup>1</sup> con una muestra de 2.000 personas adultas

estratificada por comunidad autónoma, edad y sexo, y que sitúa la prevalencia del abuso sexual infantil en el 18,9%, 22,5% en las mujeres y 15,2% en los hombres).

En Cataluña, como sucede en muchos otros lugares, no existe un conocimiento suficientemente preciso sobre la prevalencia real del abuso sexual infantil porque la investigación en esta materia es escasa y las previsiones de la Ley 14/2010 en este ámbito, como ya se ha señalado, no se han hecho efectivas. En los últimos años se han realizado algunos estudios, muchos de ellos desarrollados por la profesora Noemí Pereda, con determinados grupos poblacionales de niños o jóvenes, generalmente usuarios de determinados servicios, que sitúan esta prevalencia en niveles similares a los expuestos anteriormente.

Así el estudio publicado por Pereda y Forns (2007), por ejemplo, elaborado a partir del estudio de una muestra de 1.033 estudiantes matriculados en la Universidad de Barcelona durante el curso 2001-2002, situaba la prevalencia del abuso sexual infantil (antes de los 18 años) en un 17,9% de la muestra estudiada (15,5% de los hombres y 19% de las mujeres).<sup>2</sup> Por su parte, el elaborado por Pereda, Abad y Guilera (2012), a partir de una muestra de 123 adolescentes atendidos en consulta clínica en distintos centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ), sitúa la victimización sexual en un 17,1% del total, el 6,7% de los chicos y el 23,4% de las chicas.<sup>3</sup>

Las mismas autoras realizan un estudio sobre victimización en niños atendidos por el sistema de protección y por el sistema de justicia juvenil, con una muestra de 129 y 101 adolescentes, respectivamente, que sitúa la victimización sexual entre las chicas muy por encima de la media para el conjunto de la población, entorno al 43%.<sup>4</sup> Entre los niños más vulnerables, como pueden ser los niños atendidos por el sistema de protección o por el sistema de justicia juvenil, la victimización sexual es significativamente más elevada, particularmente entre las chicas (cuadro 1).

<sup>1</sup> LÓPEZ, F (1996). *Los abusos sexuales de menores. Lo que recuerdan de mayores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

<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), pág. 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: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

<sup>4</sup> PEREDA, N., ABAD, J. I GUILERA, G. (2014). *Victimización en jóvenes de protección a la infancia y la adolescencia y de justicia juvenil*. Barcelona: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

**Cuadro 1. Estudios sobre la victimización sexual infantil en Cataluña**

	Referencia (Año)	Total	Chicos	Chicas
Abuso sexual infantil en estudiantes universitarios (N=1.033)	Pereda y Forns (2007)	17,9%	15,5%	19,0%
Victimización sexual en adolescentes usuarios del CSMIJ (N=123)	Pereda, Abad y Guilera (2012)	17,1%	6,7%	23,4%
Victimización sexual en jóvenes tutelados por DGAIA (N=129)	Pereda, Abad y Guilera (2014)	29,5%	14,1%	44,6%
Victimización sexual en jóvenes atendidos por la DGEPCJJ (N=101)		15,8%	9,8%	42,1%

Fuente: Elaboración propia.

Estos datos de prevalencia del abuso sexual entre los niños en Cataluña contrastan notablemente con los niveles de abuso sexual detectados por los diferentes servicios implicados o que son objeto de su intervención.

Una posible aproximación a los niveles de prevalencia, a partir de los datos de que disponen las administraciones públicas, es la proveniente de los atestados policiales instruidos sobre agresiones y abusos sexuales (aun no probados en sede judicial). La Unidad Central de Menores de los Mossos de Esquadra, según informa esa institución, lleva a cabo una supervisión y un seguimiento periódicos de los atestados instruidos por abusos y agresiones sexuales a niños. De acuerdo con estos atestados, el número de víctimas de abusos sexuales y agresiones sexuales que se han producido en Cataluña durante el año 2015 han sido 1.830 (44 personas han sido víctimas de abuso sexual y agresión sexual en el mismo atestado), de las que 644 han sido niños, lo que

equivale al 35,2% del total de personas afectadas (tabla 1).

El año 2015 los niños que constan como afectados por agresiones y abusos sexuales en los atestados policiales son 4,6 de cada 10.000. En el supuesto que este nivel de afectación fuera real (probado) y constante en el tiempo, menos del 1% de los niños constan a lo largo de su trayectoria vital como detectados por los atestados policiales por abuso o agresión sexual.

La información que proporcionan los atestados policiales también parece constatar que la incidencia del abuso sexual es más frecuente entre los niños que entre los adultos y, a su vez, más entre los adolescentes de 13 a 15 años que entre los niños de 0 a 12 años y los adolescentes de 16 a 17 años. En estas franjas de edad, el número de víctimas de agresiones y abusos sexuales en los atestados por cada 10.000 habitantes de esta edad es más elevado.

**Tabla 1. Víctimas de agresiones y abusos sexuales en Cataluña por edad según los atestados policiales, 2015**

	Víctimas	%	Víctimas por cada 10.000 habitantes del grupo de edad teórica
0 – 12 años	317	17,3	3,1
13 – 15 años	213	11,6	9,8
16 – 17 años	114	6,2	8,3
<b>Menos de 18 años</b>	<b>644</b>	<b>35,2</b>	<b>4,6</b>
Entre 18 y 25 años	403	22,0	7,0
Entre 26 y 35 años	342	18,7	3,4
Entre 36 y 65 años	400	21,9	1,2
Más de 65 años	41	2,2	0,3
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100,0</b>	<b>2,4</b>

Fuente: Elaboración a partir de datos de la Dirección General de Policía, Mossos d'Esquadra.

Esta misma información, a pesar de no estar desagregada por edad, pone de manifiesto que una parte muy significativa de las agresiones o abusos sexuales reflejados en los atestados policiales se producen en el propio domicilio familiar, pero también que este fenómeno está presente en el ámbito de

las instituciones que atienden a las personas. Desde la perspectiva del abuso sexual infantil, es importante destacar que, según los atestados policiales, el año 2015 constan 30 personas afectadas por agresiones o abusos sexuales en escuelas, 12, en centros de menores y 7, en institutos (tabla 2).

**Tabla 2. Lugar donde se desarrollan las agresiones y abusos sexuales en Cataluña según los atestados policiales, 2015**

Tipo punto	N	%
Vivienda primera residencia. Piso/apartamento	718	39,2
Vía pública urbana	383	20,9
Vivienda primera residencia. Casa adosada	65	3,6
Vivienda primera residencia. Casa aislada/4vents	49	2,7
Vivienda primera residencia/portal finca/rellano	48	2,6
Parques/jardines	45	2,5
Hotel	32	1,7
Escuela	30	1,6
Otros espacios abiertos	29	1,6
Playa	22	1,2
Discoteca_COMO	19	1,0
Vivienda. Otros espacios	18	1,0
Metro estación	17	0,9
Bar	16	0,9
Centro de día/residencia personas mayores	16	0,9
Vivienda primera residencia. Masía/casa de campo	16	0,9
Centro de menores	12	0,7
Vía interurbana	11	0,6
Instalación deportiva	11	0,6
Vivienda. Ascensor	10	0,5
Vivienda segunda residencia. Piso/apartamento	10	0,5
Camino/Pista forestal	9	0,5
Centro médico	9	0,5
Otros comercios	9	0,5
Descampado urbano	8	0,4
Hospital	8	0,4
Discoteca_CC	8	0,4
Taxi	7	0,4
Instituto	7	0,4
Otros	188	10,3
<b>Total</b>	<b>1.830</b>	<b>100,0</b>

Una segunda aproximación a la prevalencia del abuso sexual infantil -a partir de los datos de los servicios que atienden estas situaciones- viene dada por los casos judicializados, con procedimientos penales abiertos, que son objeto de la intervención de los equipos de Asesoramiento Técnico Penal y de la Oficina de Atención a la Víctima del Delito.

El Asesoramiento Técnico Penal es el servicio que se ocupa de dar respuesta a las demandas oficiadas por los órganos judiciales y de facilitar a estos la toma de decisiones mediante la elaboración de informes, en los cuales, a parte de la información pertinente, se hacen constar valoraciones, conclusiones o propuestas técnicas referentes a los encausados, las víctimas y los testigos implicados en un procedimiento penal. El año 2015 los programas de Asesoramiento Técnico Penal han atendido 372 casos de niños víctimas de delitos contra la libertad sexual, lo que supone 2,7 por cada 10.000 niños, número que se ha mantenido más o menos estable en los últimos cinco años (tabla 3). Si la detección que se podría desprender de los atestados policiales es comparativamente baja si se toman como referencia los niveles de

prevalencia del abuso sexual infantil, también lo es la prevalencia que se desprende de los casos que acaban judicializados.

Hay que tener presente, además, que estos datos no reflejan necesariamente los casos probados de abuso sexual. De hecho, el órgano judicial competente solicita a los equipos de Asesoramiento Técnico Penal, entre otras cuestiones, que valoren la credibilidad del relato de los niños como víctimas de los hechos delictivos contra la libertad sexual. De los 187 informes periciales psicológicos emitidos a lo largo de 2015, por ejemplo, en un 82,9% de los casos (115) hay una valoración del relato creíble y concordante con los hechos denunciados, mientras que en un 23,5% (44) la valoración del relato es no creíble (tabla 4). En el resto de casos, la valoración hecha es indeterminada o dudosa (18) o sin realizar (10) por diferentes motivos (negación por parte del niño de los hechos denunciados, presentación de un relato contaminado, imposibilidad de valorar la credibilidad debido a las capacidades comunicativas, cognitivas o psicológicas del niño o el acogimiento del niño al artículo 416 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal).

**Tabla 3. Evolución del número de niños víctimas de delitos contra la libertad sexual atendidos por programas de Asesoramiento Técnico Penal (2011-2015)**

Hecho delictivo	2011	2012	2013	2014	2015
Abuso o agresión sexual a menores de 16 años	0	2	3	1	30
Abusos sexuales	242	295	299	313	298
Agresión sexual	78	54	62	51	38
Acoso sexual	1	1	1	1	2
Exhibición y provocación sexual menor de 16 años	0	0	0	0	2
Exhibición y provocación sexual	2	1	0	14	4
Prostitución	2	3	1	2	0
Prostitución menores o incapaces	0	0	0	0	3
<b>Total (personas diferentes)</b>	<b>322</b>	<b>364</b>	<b>365</b>	<b>375</b>	<b>372</b>
<b>Niños atendidos por cada 10.000</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,7</b>

Fuente: Elaboración a partir de datos de la Dirección General de Ejecución Penal en la Comunidad y de Justicia Juvenil.

**Tabla 4. Informes periciales psicológicos emitidos por casos de niños víctimas de delitos contra la libertad sexual atendidos por programas de Asesoramiento Técnico Penal (2015)**

Hecho delictivo	SÍ (creíble)	NO (no creíble)	Valoración indeterminada o dudosa	No valoración	Total
Abuso o agresión sexual a menores de 16 años	4	1	0	0	5
Abusos sexuales	87	39	15	9	150
Agresión sexual	19	3	3	1	26
Acoso sexual	1	1	0	0	2
Exhibición y provocación sexual	2	0	0	0	2
Exhibición y provocación sexual menores de 16 años	1	0	0	0	1
Prostitución menores o incapaces	1	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>44</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>187</b>

Fuente: Dirección General de Ejecución Penal en la Comunidad y de Justicia Juvenil.

Las oficinas de atención a la víctima del delito son un servicio gratuito que ofrece atención, apoyo y orientación a las víctimas y personas perjudicadas por un delito o falta que garantiza, entre otros aspectos, una atención integral para potenciar la

recuperación personal y reducir la victimización. En 2015, las oficinas de atención a la víctima del delito han atendido a 138 niños víctimas de delitos contra la libertad sexual, la cual cosa supone un 1,0 por cada 10.000 niños (tabla 5).

**Tabla 5. Evolución del número de niños atendidos a las oficinas de atención a la víctima del delito (2011-2015)**

Hecho delictivo	2011	2012	2013	2014	2015
Niños atendidos	98	88	80	117	138
Niños atendidos por cada 10.000	0,7	0,6	0,6	0,8	1,0

Fuente: Dirección General de Ejecución Penal en la Comunidad y de Justicia Juvenil.

Nota: Las actuaciones pueden ser atenciones por vía telefónica o en la sede de la Oficina de Atención a la Víctima del Delito, acompañamientos a juicio, gestión de las medidas de protección o gestiones de coordinación o derivación a los servicios de su red, así como todas las actuaciones integrales tanto desde el ámbito social como jurídico o psicológico.

Una tercera aproximación a la prevalencia del abuso sexual infantil (a partir de los datos de que disponen las administraciones públicas) viene dada por los casos detectados en urgencias hospitalarias o en otros servicios de salud y notificados al Registro Unificado de maltratos Infantiles (RUMI), a través del cual los profesionales notifican la detección de los casos, o también por los casos atendidos por los servicios multidisciplinarios actualmente existentes para la atención psicológica, pediátrica y social de los niños que han revelado abusos sexuales o cuando existe alguna sospecha

fundada por parte de familiares o profesionales cuidadores, concretamente, la Unidad Funcional de Abuso al Menor (UFAM) del Hospital Sant Joan de Déu y la Unidad de Pediatría Social (UPS) del Hospital Germans Trias i Pujol.

En este sentido, en 2015 constaban 202 niños víctimas de abuso sexual notificados al RUMI, lo que supone una proporción de 1,5 por cada 10.000 niños, y 153 niños atendidos por los servicios especializados de la UFAM o el UPS, algunos casos de certeza y la mayoría, de sospecha (tabla 6).

**Tabla 6. Evolución del número de casos de niños víctimas de abuso sexual atendidos por servicios de salud por posible abuso sexual infantil (2011-2015)**

Notificaciones al RUMI-salud	2011	2012	2013	2014	2015
Notificación por parte de urgencias hospitalarias	11	19	10	7	9
Notificación por parte de otros servicios	113	237	112	25	184
Notificación sin información sobre el servicio 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>Niños atendidos por 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 atendidos por UFAM Hospital Sant Joan de Déu</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Casos de sospecha	67	158	65	*	108
Casos de certeza	27	43	20	*	44
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>201</b>	<b>85</b>	<b>*</b>	<b>152</b>
<b>Casos atendidos por UPS Hospital Germans Trias i Pujol</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Casos de sospecha	0	9	0	0	1
Casos de certeza	0	3	0	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Fuente: Departamento de Salud.

Nota: Se entiende por caso de sospecha como posible abuso sexual infantil, y por caso de certeza como abuso sexual infantil confirmado. Los datos disponibles actualmente por el Rumi-salud sobre los casos atendidos por la UFAM Hospital San Juan de Déu no permiten desagregar los casos de los años 2014 y 2015. Hace falta remarcar, además, que no todos los casos atendidos a los centros hospitalarios han sido siempre notificados al Rumi-salud y que algunos de estos casos no siempre se han entrado al Rumi-salud el año en que han sido atendidos.

Por último, una cuarta aproximación a la prevalencia del abuso sexual infantil (a partir de los datos de que disponen las administraciones públicas) viene dada por los casos de niños tutelados por el sistema de protección a la infancia y la adolescencia a causa de un abuso sexual. En 2015 eran

77 los niños tutelados con desamparo relacionado con el abuso sexual, lo que supone 0,6 por cada 10.000 niños. Hay que tener presente que solo el 1,3% de los niños tutelados lo está por este motivo, y que en 2015 sola ha habido 17 nuevos casos (tablas 7 y 8).

**Tabla 7. Evolución del número de casos de niños atendidos por servicios de salud por posible abuso sexual infantil (2011-2015)**

	2012	2013	2014	2015
Niños tutelados con desamparo relacionado con el abuso sexual	66	76	68	77
Niños tutelados por cada 10.000	0,5	0,5	0,5	0,6
Nuevos casos de niños tutelados con desamparo relacionado con el abuso sexual	23	15	18	17
Niños atendidos por el Servicio Especializado en la Atención a Menores Víctimas de Abusos Sexuales Tutelados	79	79	43	56

Fuente: Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).

**Tabla 8. Número de niños tutelados por tipo de maltrato infantil (2014, 2.º trimestre)**

	Tutelados (n)	Tutelados (%)	Nuevos casos (%)
Negligencia	3.153	69,5	58,9
Maltrato psíquico/emocional	563	12,4	12,2
Maltrato prenatal	215	4,7	4,6
Maltrato físico	310	6,8	13,9
Abuso sexual	61	1,3	4,2
Abandono	179	3,9	2,9
Explotación delictiva, laboral o sexual	57	1,3	2,9
<b>Total</b>	<b>4.538</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).

En síntesis, si bien los estudios elaborados en esta materia indican que la prevalencia del abuso sexual infantil en Cataluña gira en torno al 15% a lo largo de la trayectoria vital de un niño, los datos de atención expuestos constatan que los servicios que intervienen en las situaciones de sospecha o certeza de abuso sexual infantil atendieron el año 2015 a menos de un 0,1% de niños, lo que, proyectando estos niveles de prevalencia para el conjunto de la población infantil y a lo largo de toda la trayectoria vital del niño, indica que la proporción de niños atendidos por estos servicios durante su vida no es superior al 2%. Se debe tener presente que los datos de niños atendidos por estos servicios no son siempre casos probados, y que algunos de los casos pueden repetirse como usuarios de los diferentes servicios existentes.

Con todo, conviene recordar los resultados del estudio de A. Inglés (2000), que analiza la prevalencia del abuso sexual infantil en un momento dado, a través de la detección hecha por personas o entidades interpuestas en los ámbitos socioeducativos y sanitarios (escuelas, servicios sociales, etc.), a partir de una muestra de 5.154 casos, y que concluye que el maltrato infantil afecta a un 18,04 por 1.000 de la población catalana menor de 18 años, y que el abuso sexual afecta al 1,1 por 1.000 de los niños (que se corresponde con el 0,1%).<sup>1</sup>

En definitiva, a pesar de no contar con un conocimiento preciso sobre la prevalencia real de este maltrato, parece que los datos demuestran que hay una infradetección del fenómeno y un impacto reducido de los servicios que se ocupan de proteger y atender a los niños frente este tipo de maltrato sobre el conjunto de niños realmente afectados por el abuso sexual.

El abuso sexual, como en general la violencia ejercida hacia los niños, constituye un fenómeno que se mantiene a menudo oculto y que presenta enormes dificultades para ser detectado. Si bien la violencia física y psíquica contra las mujeres ha salido a la luz, la violencia sexual, especialmente contra niños y adolescentes, es objeto aún de ocultación incluso por parte de las propias víctimas, porque afecta la esfera más íntima de la persona y por el miedo al escándalo y al rechazo familiar y social.

Esta invisibilidad del maltrato infantil, que ya fue denunciada explícitamente por el Síndic en el *Informe sobre los derechos del niño 2014*, se ha vuelto a evidenciar en los últimos meses, con la existencia de diversas denuncias de personas que habían sido víctimas de abusos sexuales en el pasado, durante su infancia, tanto en centros escolares como en otros servicios de atención a la infancia,

<sup>1</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.

confirmadas en algunos casos por los propios agresores, sin que estos abusos fueran conocidos por las administraciones públicas durante el tiempo en que se produjeron.

Recientemente, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha informado de la creación de un grupo de trabajo para elaborar

un estudio de prevalencia sobre victimización de los niños y adolescentes en Cataluña. Esta es una de las disposiciones del Acuerdo de gobierno GOV/65/2016, por el que se crea la Comisión Interdepartamental para el Impulso de la Protección Efectiva ante los Maltratos a Niños y Adolescentes y se aprueban medidas específicas en esta materia.

### RECOMENDACIONES

- Promover la realización de estudios de investigación para conocer la realidad del maltrato infantil y específicamente del abuso sexual.
- Crear el centro especializado dedicado en investigación sobre el maltrato infantil que prevé la disposición adicional sexta de la Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia.

### 3.2. Carencias en la dotación y en la formación de los profesionales respecto de los derechos de los niños y los indicadores de maltrato infantil

La detección del abuso sexual presenta muchas dificultades. En el caso de las formas crónicas de abuso sexual, que suelen producirse dentro del ámbito familiar, pueden faltar signos externos de la agresión, y la detección y el posterior diagnóstico hará falta hacerlos a través de la observación de otros signos o indicadores.

La formación de los profesionales que trabajan con niños y adolescentes para reconocer estos indicadores es clave para que el abuso pueda ser detectado. Es muy importante que los profesionales de los diferentes ámbitos puedan reconocer los signos que pueden indicar un posible abuso en el niño, con el objetivo de hacer la derivación correspondiente a los equipos especializados encargados de hacer el estudio y emitir, en su caso, un diagnóstico.

El Comité de Derechos del Niño ha señalado en la Observación general nº 13, relativa a la protección de los niños contra la violencia, que es necesario que todas las personas que mantienen contacto con niños sean conscientes de los factores de riesgo y de los indicadores de todas las formas de violencia, reciban orientación sobre la forma de interpretar estos indicadores y tengan los conocimientos, la voluntad y la capacidad necesaria para adoptar las medidas oportunas (como, por ejemplo, la protección en caso de emergencia).

Este comité también recomienda que se dé a los niños el máximo número posible de oportunidades de señalar los problemas en cuanto se planteen y antes de que se presente una situación de crisis, para que los adultos reconozcan estos problemas y actúen en consecuencia aunque el niño no pida ayuda explícitamente.

La formación de los profesionales aparece como uno de los instrumentos recomendados por el CDN para mejorar la detección y para combatir actitudes que toleren la violencia hacia los niños.

Con este objetivo el CDN recomienda, específicamente:

- impartir formación general y específica sobre derechos de la infancia a todos los profesionales que trabajen con niños y adolescentes, tanto inicial como durante el servicio
- asegurar que esta formación forma parte del historial educativo de todos los profesionales que deben trabajar con niños.

El Síndic ha recordado de forma reiterada en diversos informes presentados al Parlamento que la detección del maltrato y el abuso sexual requiere que los profesionales que desarrollan su actividad con niños y adolescentes cuenten con formación específica que les permita observar los signos de abuso sexual infantil, activar los mecanismos necesarios que permitan hacer el estudio diagnóstico de la situación y

promover, cuando sea necesario, la adopción de medidas de protección del niño o adolescente y la actuación de los órganos judiciales.

Para poder actuar acertadamente en situaciones de negligencia y de maltrato infantil se requiere preparación en conocimientos y en habilidades con respecto a las necesidades y los derechos de los niños y adolescentes, así como con respecto a los indicadores de riesgo infantil.

Esta formación resulta necesaria no solo en el caso de los profesionales del sistema de protección de la infancia, sino de todos los profesionales de los diferentes ámbitos y, en general, de todas aquellas personas que tratan con niños aunque desarrollen su actividad de forma no remunerada, como educadores de tiempo libre, etc.

Tal y como se hacía constar en el informe del Síndic *La protección de la infancia en situación de alto riesgo social en Cataluña* (2009), las instituciones, los servicios y los profesionales del sistema de bienestar que tratan con los niños son los agentes fundamentales que pueden detectar los primeros indicios de maltratos de cualquier tipo. El jardín de infancia, la escuela, el centro de salud y también los servicios sociales son los primeros que tienen la posibilidad de observar e identificar estas señales de alerta.

Con anterioridad a la Ley 14/2010, el propio Protocolo marco de actuación en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores de 2006 ya recomendaba que todas las instituciones implicadas impulsaran la formación especializada de los profesionales que intervienen con niños.

Dicho protocolo hace referencia a la necesidad del compromiso institucional de todas las administraciones implicadas en la protección de la infancia, compromiso asumido en su día por todas las administraciones firmantes del mismo.

El Síndic continúa detectando déficits en la formación de los profesionales relacionados con el conocimiento de los indicadores de maltrato y abuso y de los propios protocolos, a pesar de las recomendaciones del Protocolo marco de 2006 y los protocolos sectoriales, y de los avances normativos introducidos por

la Ley 14/2010, que hacen mención expresa del deber de las administraciones de promover la formación de los profesionales que están en contacto con niños y adolescentes.

Por este motivo el Síndic ha insistido en diversas resoluciones en la necesidad de ofrecer formación sobre factores e indicadores de alto riesgo social infantil a los equipos de los servicios sociales de atención primaria, los maestros, los profesionales de los servicios de salud, los profesionales en entornos de educación en el tiempo libre y de centros abiertos, etc.

En este sentido, el Síndic ha observado un cierto recelo y falta de conocimiento sobre las señales y los indicadores que pueden poner de manifiesto situaciones de algún tipo de maltrato o de abuso, y también con respecto a las consecuencias que puede conllevar para el niño y para el profesional la comunicación de una sospecha de negligencia o maltrato. Tanto el recelo como el desconocimiento tienen consecuencias sobre las dificultades de detección.

### **Formación de los profesionales y déficits en la dotación de personal del sistema de protección a la infancia**

Para facilitar la detección del maltrato, y en cumplimiento del mandato específico de la Ley 14/2010, el año 2014 el Departamento de Bienestar Social y Familia publica la Orden BSF/331/2013, de 18 de diciembre, por la que se aprueban las listas de indicadores y de factores de protección de los niños y adolescentes.

Esta orden despliega el mandato del artículo 79 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, que atribuye al departamento competente en materia de infancia y adolescencia, en colaboración con otros departamentos de la Generalitat, las universidades, los colegios profesionales y otras entidades dedicadas a los niños y adolescentes, la elaboración de listas de indicadores y de factores de riesgo, así como de listas de indicadores y factores de protección y de resiliencia.

El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, con motivo de la resolución emitida en el caso Maristas, ha informado al Síndic que, en el marco del

Plan de formación del Departamento, el Dixit (Centro de documentación de servicios sociales) organiza anualmente actividades informativas y formativas a diferentes niveles en materia de infancia y, concretamente, en materia de abuso sexual infantil. El departamento enumera diversas actividades de formación, algunas de las cuales cuentan con la participación de los ámbitos de servicios sociales, salud, enseñanza e interior.

El mismo departamento también ha anunciado recientemente que se ha previsto un incremento global de cincuenta profesionales de los equipos de atención a la infancia y la adolescencia (EAIA) por medio del contrato programa que firma con todos los ayuntamientos de Cataluña. Estos equipos tienen la consideración de servicios sociales especializados y son los encargados de valorar, actuar y atender la situación de niños en riesgo de desamparo o en situación de desamparo, y también de hacer el seguimiento y tratamiento de sus familias.

El objetivo anunciado de la medida es que la dotación de estos equipos se ajuste a las ratios profesionales que establece el Decreto 142/2010, de 11 de octubre, por el que se aprueba a la Cartera de servicios sociales 2010-2011. Este incremento de dotación de profesionales del sistema de protección a la infancia es positivo, en tanto que debe contribuir a reducir el número de casos en que intervienen dichos profesionales y, por ende, a mejorar su intervención.

Pero es preocupante que a estas alturas aún no se cumplan las ratios de profesionales que establece la Cartera de servicios sociales para los EAIA, teniendo en cuenta que data de 2010 y que su encargo mantiene relación con la intervención y propuesta de medidas y con el seguimiento de niños y adolescentes en situación de maltrato o en riesgo de sufrirlo.

La dotación insuficiente de personal también se observa en el caso de los profesionales de los servicios sociales de atención primaria, tal y como consta en el *Informe del sobre los derechos de los niños 2015*. En este informe se señalaba que la dotación de profesionales para atender las necesidades de atención social de niños y adolescentes no cumplían las ratios de la Cartera de servicios sociales, puesto que no siempre se cubrían las bajas o

reducciones de jornada del personal y que no se había producido una adecuación de las dotaciones al nuevo encargo que la aprobación de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, había comportado para las administraciones locales para intervenir con niños en situación de riesgo social, ni a las necesidades derivadas de forma creciente de la crisis económica y social.

Estos profesionales también forman parte del sistema de protección a la infancia y tienen un encargo específico como primer nivel de intervención con la infancia en riesgo social.

En este sentido, la formación continuada de los profesionales del sistema de protección en indicadores de abuso sexual y maltrato puede resultar ineficaz si no va acompañada de una ratio de casos por profesional que permita tanto a los servicios sociales de atención primaria como los EAIA hacer un seguimiento próximo de la situación de los niños y de sus familias.

#### Déficits en la formación de los profesionales del sistema educativo en derechos de los niños e indicadores de maltrato y en el ámbito de aplicación del nuevo protocolo de maltrato y su accesibilidad

La Ley 14/2010 establece que las administraciones públicas deben impulsar el desarrollo de actuaciones dirigidas al conjunto de la comunidad educativa que permitan prevenir, detectar y erradicar el maltrato a niños y adolescentes (artículo 90).

Así mismo, la Ley 12/2009, de 10 de julio, de Educación, hace mención del deber de hacer difusión de la Convención en las escuelas y establece que los centros deben velar porque los miembros de la comunidad escolar conozcan la Convención sobre los derechos de los niños. La Ley de Educación también atribuye al director o directora de los centros educativos la consideración de autoridad competente para defender el interés superior del niño.

Estas previsiones de la Ley de Educación son aún poco conocidas por los profesionales del ámbito educativo – tanto docentes como la Inspección educativa– y en este sentido se constata la dificultad de incorporar la perspectiva de los derechos de los niños y de la defensa de su interés superior.

En este sentido, se observa en ocasiones que los propios profesionales o servicios no siempre son conscientes de su papel clave, de sus posibilidades y de sus responsabilidades en este campo. No obstante, los signos de maltrato solo pueden ser observados en los espacios de vida del niño.

En la primera infancia, el jardín de infancia es un lugar privilegiado para detectar y abordar las situaciones familiares que son la raíz de los signos de malestar o sufrimiento del niño.

La escuela es otro ámbito privilegiado para poder detectar situaciones de posible maltrato o abuso sexual. La importancia de la detección en este ámbito deriva del hecho de que toda la población infantil entre los tres y los dieciséis años está escolarizada y todos los niños pasan una parte importante del día en esta institución.

Sin embargo, se observan graves déficits que afectan a la formación de los profesionales del sistema educativo en relación a derechos de los niños y los indicadores de maltrato.

El Protocolo marco de 2006 incorporó el Departamento de Educación, que asumió el compromiso de hacer difusión y de formar a los profesionales de la docencia. El llamado caso Maristas y también otros quejas llegadas al Síndic con anterioridad han puesto de manifiesto que en el ámbito educativo aún no hay un conocimiento suficiente sobre los indicadores de maltrato ni sobre el abuso en sí y las consecuencias que puede tener para los niños y adolescentes afectados.

Las actuaciones (“las no-actuaciones”) que se exponen a continuación reflejan la negación y el encubrimiento/ocultación del abuso, más que la falta de conocimiento sobre los indicadores de abuso, y niegan su existencia.

En el llamado caso Maristas (ver la Resolución del Síndic AO 16/2016) se constata que la falta de formación en materia de abuso sexual determinó que el centro educativo no llevara a cabo ninguna actuación para detectar la existencia de otros alumnos afectados, directamente con los niños o adolescentes o a través de la comunicación a las familias.

El docente denunciado el año 2011 supuestamente reconoció el abuso frente profesionales del centro, pero no se comunicaron los hechos a la Dirección General

de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA) ni hubo ninguna actuación de profesionales especializados en materia de maltrato o abuso para averiguar si había habido otros alumnos en la misma situación, a pesar de que se trataba de un profesor con una larga trayectoria profesional a la escuela y que había tenido un elevado número de niños y adolescentes a su cargo.

En una queja presentada por una familia en 2012 se manifestaba el desacuerdo con la actuación de un centro docente de titularidad pública y de la Inspección educativa ante una presunta agresión sexual padecida por su hijo, que cursaba Educación Infantil, causada por dos alumnos de ciclo superior del mismo centro.

La familia aportaba un parte médico de la agresión y un informe emitido por la Unidad Funcional de Abusos a Menores del Hospital de Sant Joan de Déu que concluía que el relato del niño resultaba creíble, pero la Inspección educativa emitió un informe en que descartaba la existencia de la agresión.

En este caso, el Síndic consideró que, al tratarse de una situación con un diagnóstico de maltrato, desde el momento en que la familia comunicó los hechos a la escuela, el Departamento de Enseñanza debería haber activado el Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores, firmado el 13 de septiembre de 2006.

La activación de este protocolo, y la consiguiente comunicación de los hechos a la DGAIA, habría permitido la intervención de servicios especializados en la atención y el diagnóstico de abuso infantil, la recepción de asesoramiento y la protección de todos los niños afectados, tanto la víctima como los alumnos supuestamente perpetradores.

Por este motivo, el Síndic sugirió al Departamento de Enseñanza que diera instrucciones para que en el futuro, ante cualquier denuncia o sospecha fundamentada de abuso sexual cometido dentro de la escuela, se activara el Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores.

En una queja presentada en 2014 un grupo de familias puso de manifiesto su desacuerdo con

la actuación de un centro educativo de titularidad privada concertado ante el relato de algunos alumnos de que un profesor les había hecho “tocamientos que les generaban desazón, angustia, malestar e incomodidad y una tensión constante mientras el profesor les hacía clase o lo tenían cerca”.

Las familias se quejaban de la falta de apoyo de la escuela y del hecho de que la comunicación de la situación se había vivido como un ataque de estas familias al centro. El Departamento de Enseñanza, en el informe dirigido al Síndic, describía los hechos como “excesivas expansiones afectivas”, que fueron reconocidas por el docente y no se volvieron a producir.

En este caso, el Síndic sugirió al Departamento de Enseñanza que en futuras situaciones de sospecha de abuso producido en el ámbito de la escuela se activara el Protocolo de maltrato y abuso sexual. También solicitó que, teniendo en cuenta que el centro había organizado un acto de apoyo al docente, se informara a la escuela de la obligación de aplicar el principio del interés superior del niño en su actuación -que no se había tenido en cuenta-, que pidiera excusas a los alumnos y que la Inspección llevara a cabo un seguimiento próximo del centro educativo.

En el ámbito del Departamento de Enseñanza se observa que los indicadores de maltrato aún no son lo suficiente conocidos y no existe una conciencia clara de la responsabilidad de los docentes y de la Administración educativa hacia los niños en este ámbito.

En este sentido, si bien el Departamento de Enseñanza ha informado al Síndic de que se han realizado actuaciones de formación, a estas alturas esta no parece que ésta sea suficiente, como tampoco lo es el conocimiento del Protocolo marco de 2006 y del Protocolo bilateral de 2012.

Las instrucciones que facilitaba este departamento a los centros educativos por medio de los “Documentos de organización y funcionamiento de centros docentes” hacían mención del Protocolo bilateral de 2012, pero la simple mención y el ofrecimiento de formación a los docentes no resultan suficientes para garantizar el conocimiento y la obligatoriedad de aplicación en todos los centros, si no van acompañados de una

difusión adecuada, de directrices vinculantes y de una conducta institucional de compromiso con el papel de la escuela en la prevención y la protección ante los maltratos infantiles.

El pasado 16 de junio, por medio del Acuerdo GOV/79/2016, de 14 de junio, se aprobó el Protocolo de actuación entre los departamentos de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y de Enseñanza, de prevención, detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo, que sustituye el protocolo bilateral firmado entre estos dos departamentos en 2012.

Con todo, se observa que ni este acuerdo del Gobierno, ni las instrucciones dirigidas a los centros docentes dictadas posteriormente establecen de forma expresa la obligatoriedad de que los centros docentes lo apliquen.

Además, en cursos anteriores, el documento de organización y funcionamiento de centros de docentes informaba de la existencia de un protocolo específico de maltrato dentro el apartado llamado “Actuaciones del centro en diversos supuestos”, que se refería a las diferentes realidades sociales que afectan a los alumnos que son escolarizados e incluía situaciones de absentismo, retraso en la recogida, problemas entre los progenitores, actuación de la policía o de la DGAIA, etc.

Este año el nuevo protocolo de maltrato se incluye dentro un apartado diferente a las instrucciones mencionadas, referido a la “Convivencia y el clima escolar”. Esta nueva ubicación dificulta la accesibilidad dentro el conjunto de instrucciones dirigidas a los centros docentes.

Como se ubica en el apartado referido al proyecto de convivencia, parece que solo incida en los aspectos referidos a las situaciones de violencia producidas dentro de los centros educativos, dejando de lado las situaciones de maltrato en el ámbito familiar, a las cuales también se refiere este protocolo, y en relación a las que la escuela debe tener un papel activo en la detección.

Es preocupante, además, que las instrucciones mencionadas señalen únicamente que los centros educativos deben disponer de protocolos de centro para la mejora de la

convivencia, y que se hayan elaborado los protocolos con este objetivo, sin especificar el carácter obligatorio del conocimiento y la aplicación por parte de los centros educativos.

La simple mención de la existencia del nuevo protocolo de maltrato aprobado, a la que se añade la falta de visibilidad, parece insuficiente para asegurar que todas las escuelas tomen conciencia del deber de comunicar las situaciones de violencia o abuso que sufran los alumnos y conozcan qué actuaciones deben llevar a cabo para poderlo cumplir.

Ciertamente, el nuevo protocolo de maltrato, como ya hacía el de 2012, contiene información detallada sobre indicadores de maltrato y materiales didácticos de prevención que deben ser valorados positivamente, pero se debe asegurar el primer paso, que es que los profesionales del mundo educativo tengan conocimiento de la existencia de dicho protocolo y puedan acceder a él fácilmente.

Precisamente para poder asegurar este conocimiento, en el marco de la actuación 8056/2012, el Síndic recomendaba al Departamento de Enseñanza que estudiara la conveniencia de llevar a cabo una formación básica obligatoria sobre el maltrato infantil y el abuso sexual para el personal de las escuelas, así como de asegurar a una persona referente en la escuela para los maltratos y el abuso sexual en el centro donde se produjeron los hechos.

Hay que recordar que, tal y como señala el Protocolo bilateral de 2012, “la misión principal del maestro o profesor no es probar la existencia y evidencia del maltrato en un niño o adolescente. El profesor no es un investigador; otros profesionales más especializados en estos temas serán los encargados de comprobar efectivamente y de confirmar la existencia de maltrato, sus características concretas y el tipo de actuación o derivación que hace falta hacer”.

El docente debe observar al alumno, reconocer los indicadores (señales), escucharlo y actuar según indica el Protocolo sectorial. Y, por encima de todo, se debe reconocer a sí mismo como responsable del bienestar y la integridad del alumno, a veces como único observador y concededor del trato a que es sometido y de la responsabilidad que se deriva de este hecho.

### Déficits en la formación de los profesionales del sistema de salud en derechos de los niños y en indicadores de maltrato infantil

En caso de que el niño no asista a ninguno de estos servicios, recursos y programas, los signos pueden ser detectados únicamente desde el ámbito de la salud. Las revisiones pediátricas regulares, y especialmente las extraordinarias, son situaciones que también deben facilitar la observación de indicios o signos de maltrato.

En el caso de los profesionales de la salud, la Ley 14/2010 establece que “las administraciones públicas deben promover y desarrollar las actuaciones de los profesionales sanitarios para la detección precoz del maltrato a niños y adolescentes [...]” (art. 89). También establece que “en particular, deben desarrollar programas de sensibilización y formación continua del personal sanitario con el fin de mejorar el diagnóstico precoz [...]”.

El Síndic también ha observado disfunciones que ponen de manifiesto una falta de formación suficiente o falta de conciencia de los profesionales relacionados con la problemática del maltrato infantil en el ámbito del Departamento de Salud.

A pesar de ello, la preocupación por mejorar la detección y la coordinación con las instituciones en las situaciones de maltrato infantil ha estado presente en diversas iniciativas promovidas desde el ámbito sanitario.

En 1996 el Departamento de Sanidad y Seguridad Social, con la colaboración de la DGAIA y diversos expertos y asociaciones, publicó *El llibre d'en Pau, Guia per a l'abordatge del maltractament en la infància per als professionals de la salut*, concebido como un instrumento de trabajo y una herramienta de consulta para los profesionales de la salud. También en este ámbito, en 1994 se impulsó un protocolo hospitalario en delitos contra la libertad sexual.

Recientemente el Departamento de Salud ha informado al Síndic que está trabajando en un plan de formación/sensibilización dirigido a los profesionales sanitarios sobre este tema. El Protocolo marco de 2006 previó el establecimiento de hospitales de referencia, especialmente designados para intervenir en

las situaciones de sospecha o certeza de maltrato grave y o abuso.

Con todo, los profesionales de los centros de atención primaria desarrollan un papel clave en el seguimiento de los niños y en la observación de indicios de una crianza inadecuada o de maltratos.

Esta tarea es especialmente importante en el caso de los niños más pequeños que no están escolarizados. En estos casos, el profesional de la salud que hace el seguimiento constituye el único agente externo a la familia que puede observar y, en su caso, alertar respecto de la existencia de maltrato y, por tanto, es necesario que disponga de la formación adecuada y sea consciente de su responsabilidad.

Así mismo, cualquier profesional de la salud que atienda niños y adolescentes, aunque no forme parte de los hospitales de referencia, debería tener formación para observar los signos de maltrato.

En el caso de la actuación de oficio abierta a raíz de la muerte de un recién nacido por presuntos maltratos de los progenitores, el Síndic observó disfunciones relacionadas con la actuación de los servicios sociales de atención primaria, pero también en la actuación de los profesionales del centro de urgencias de atención primaria (CUAP). La falta de exploración del niño, que fue llevado por los progenitores para recibir asistencia, impidió valorar la gravedad de las lesiones que sufría, detectar los indicios de maltrato y, consiguientemente, que se activara el Protocolo de actuación clínico-asistencial de maltratos agudos en la infancia. Esta detección del posible maltrato se habría podido producir si el personal sanitario hubiera realizado una exploración al niño.

La respuesta de los profesionales del centro en este caso, que aconsejaron la derivación del niño a un centro hospitalario sin exploración previa, y el procedimiento habitual que se sigue en este centro ante las visitas a niños pequeños denotan, a parecer del Síndic, una falta de concienciación de los profesionales sanitarios de la tarea que deben desarrollar de detección y prevención del maltrato infantil.

En relación a este asunto, el propio Departamento de Salud, una vez realizada la investigación, concluye que es necesario

modificar los circuitos de atención establecidos por el CUAP e incluir en el plan de formación anual, tanto de los trabajadores fijos como de los profesionales que tienen contratos de suplencia, procedimientos de atención sanitaria compatibles con el Protocolo de actuación clínico-asistencial de maltratos agudos a la infancia.

### Formación en el ámbito del tiempo libre

El ámbito de tiempo libre es otro espacio desde donde debe ser posible observar indicadores de situaciones de negligencia o maltrato a niños y adolescentes. En los últimos tiempos el ámbito del tiempo libre educativo ha ido adquiriendo más importancia en la infancia y actualmente hay más niños que participan en actividades de tiempo libre educativo, entendido como conjunto de actividades organizadas y dirigidas a niños con finalidades lúdicas y educativas, más agentes sociales que desarrollan esta oferta y más administraciones implicadas en el despliegue de políticas públicas orientadas a optimizar este ámbito socioeducativo.

Precisamente el tiempo libre educativo es uno de los ejes de trabajo prioritarios del Pacto para la infancia en Cataluña, firmado en julio de 2013, y que se orienta a impulsar políticas integrales de infancia. En este sentido, los educadores en el tiempo libre, como profesionales que mantienen contacto directo con niños y adolescentes deben tener la formación necesaria por poder observar los indicadores de maltrato.

Con motivo de quejas relacionadas con el abordaje de situaciones de maltrato entre iguales, el Síndic recordó a la Dirección General de Juventud que, en los últimos tiempos, los diferentes ámbitos socioeducativos (sistema educativo, sistema de protección, etc.) habían ido incorporando protocolos de prevención y detección de las situaciones de trato inadecuado entre iguales o entre los niños y las personas que los atienden, con políticas proactivas por parte de las administraciones públicas.

El Síndic solicitó a la Dirección General de Juventud que pusiera a disposición de los movimientos de educación en el tiempo libre instrumentos (protocolos de actuación, figura del referente, buenas prácticas, etc.) dirigidos a prevenir, detectar e intervenir ante situaciones de trato inadecuado hacia los niños que

participan en actividades de educación en el tiempo libre.

En respuesta a esta sugerencia, y después de valorar la conveniencia de reforzar el trabajo preventivo en este ámbito, la Dirección General de Juventud elaboró una recopilación de materiales de apoyo, con buenas prácticas, que se publicaron y distribuyeron entre las entidades del sector al inicio de la campaña de actividades de verano de 2016 con la finalidad de reforzar la tarea de prevención, detección e intervención frente situaciones de trato no adecuado.

Estos materiales abordan las situaciones de acoso escolar y la prevención del abuso sexual en espacios y actividades de tiempo libre, así como la intervención en estos casos. Son recursos de nueva creación con recomendaciones básicas y fácilmente comprensibles para niños y educadores. Entre otros, se incluyen materiales para la prevención del abuso sexual y un protocolo específico de prevención. Así mismo, a raíz de las actuaciones emprendidas por esta institución, también se ha creado un banco de recursos de prevención en el portal *Jove.cat*, con un subapartado titulado “Protección del menor”, dentro del apartado del portal “Organizar y notificar actividades de educación en el tiempo libre”.

### Formación en el ámbito policial

El ámbito policial es otro de los entornos profesionales que pueden estar en contacto con niños y adolescentes y que debe contar con formación específica en derechos de los niños y poder detectar los signos de maltrato. La Ley 14/2010 hace mención específica de estos profesionales y establece que “la Policía de la Generalitat-Mossos de Esquadra debe

prestar una atención específica a los niños y adolescentes víctimas de cualquier forma de maltrato y debe disponer de la formación y la capacitación adecuada en esta materia” (art. 88).

Las fuerzas policiales son otro colectivo de profesionales para el cual el CDN requiere formación en derechos de los niños e indicadores de maltrato. En este sentido cabe destacar que, a parte de las actuaciones en el ámbito de la seguridad ciudadana, la Policía-Mossos de Esquadra lleva a cabo un elevado número de actuaciones de prevención y formación en los centros educativos dirigidas al alumnado, también relacionadas con las situaciones de violencia.

El desarrollo de estas actuaciones, en tanto que conllevan un contacto directo con niños y adolescentes, hace necesario que también en este ámbito los profesionales tengan formación para detectar indicadores de posible maltrato y conozcan los protocolos de actuación en estos casos.

En el caso de los Maristas (AO 16/2016), el Síndic observa que la Policía actuó siguiendo las directrices del órgano judicial, pero no amplió las investigaciones y trató el caso como un hecho aislado, a pesar de que se trataba una denuncia referida a un profesor que había tenido numerosos alumnos a cargo suyo.

En este caso, la falta de enfoque desde la perspectiva más amplia del derecho de los niños a la protección contra la violencia determinó que no se ampliara la investigación a otros alumnos del docente y que no se pudieran detectar otros abusos denunciados posteriormente.

### RECOMENDACIONES

- Formar a los profesionales que trabajan con niños (salud, policía, enseñanza, tiempo libre, servicios sociales) en derechos de los niños -especialmente en la aplicación del derecho a ser escuchado- e indicadores de riesgo (formación inicial y formación continua permanente).
- Asegurar que esta formación se extiende a todos los centros educativos, mediante el establecimiento, como mínimo, de una persona de referencia por cada escuela o instituto.
- Garantizar que en el ámbito de la salud la formación en indicadores de maltrato se extiende no sólo a los llamados hospitales de referencia, sino a todos los servicios de urgencias y centros de atención primaria que atienden niños y adolescentes.
- Asegurar esta formación no sólo inicial, sino también de forma continuada.
- Promover la formación en derechos de los niños e indicadores de maltrato de los profesionales del ámbito privado que trabajan con niños a través de los colegios profesionales respectivos (psicólogos, médicos, abogados, enfermeros, etc).

### 3.3. Déficits en la escucha de los niños y en el establecimiento de instrumentos para hacerla posible (espacios de escucha, supervisión de las instituciones que atienden niños y procedimientos de queja)

La efectividad de la protección de niños y adolescentes contra la violencia y el abuso sexual mantiene una estrecha relación con el derecho de los niños a ser escuchados que les reconoce la Convención y el marco normativo que la despliega.

La Convención reconoce al niño el derecho a manifestar su opinión en todos los asuntos que le afecten y establece que sus opiniones se deben tener en cuenta de acuerdo con su edad y madurez (art. 12).

La Observación general nº 12 del Comité de los Derechos del Niño ha analizado este derecho y ha formulado propuestas a los Estados para que se aplique. El Comité ha identificado el derecho a ser escuchado como uno de los cuatro principios generales de la Convención (los otros tres son el derecho a la no-discriminación, el derecho a la vida y al desarrollo, y la consideración principal del interés primordial de los niños), y ha señalado que se debe tener en cuenta a la hora de interpretar y aplicar los demás derechos.

La protección de niños y adolescentes contra la violencia requiere la formación de todos

los profesionales que trabajan con ellos relativa a indicadores de riesgo de maltrato y, especialmente, a derechos de los niños.

Los profesionales que trabajan con niños y para los niños deben ser conscientes de que estos tienen derecho a ser escuchados, y que las opiniones que expresan pueden ser una fuente de información y de experiencia importante y se deben tener en cuenta seriamente en la adopción de las decisiones que les afecten. Estos profesionales deben tener formación práctica para que niños y adolescentes puedan hacer efectivo el derecho a ser escuchados y conocer cuáles son los pasos para aplicarlo.

El derecho a ser escuchado no impone ningún límite de edad y el Comité ha destacado que el concepto de niño como portador de derechos está “atado a la vida diaria del niño desde las primeras etapas”.

En este sentido, la escucha del niño incluye el reconocimiento y el respeto de formas no verbales de comunicación que, en el caso de situaciones de maltrato, pueden ser expresiones de malestar o de sufrimiento emocional.

En diversas quejas y recomendaciones, el Síndic ha recordado a las administraciones públicas el deber de escuchar al niño en el sentido más amplio, tomando en

consideración no solo las verbalizaciones explícitas, sino también otras formas de expresión, incluidos los signos físicos o psíquicos que puedan presentar.

La escucha del niño o adolescente resulta imprescindible para poder protegerlo de las situaciones de violencia. Los niños deben tener información sobre este derecho para poder ejercerlo y deben disponer de canales para expresarse y de un entorno que les ofrezca la confianza de que si explican lo que les ocurre serán tomados en serio.

Esta escucha se debe poder hacer efectiva en el ámbito familiar y con este objetivo el CDN recomienda alentar a madres, padres, tutores y cuidadores a escuchar a los niños y tener en cuenta sus opiniones en los asuntos que les afectan, mediante la difusión de información y el establecimiento de programas formativos. Las familias, según este comité, son las más indicadas para proteger a los niños, prevenir la violencia y darles el apoyo y los instrumentos para protegerse.

Por otra parte, los niños deben ser conscientes de su derecho a ser protegidos de cualquier peligro y deben saber donde buscar ayuda en caso necesario. Para que la protección ante el abuso sea efectiva niños y adolescentes deben ser informados de su derecho a ser escuchados y a crecer sin ninguna forma de violencia física y psicológica.

Los espacios de vida fuera del ámbito familiar también deben poder asegurar esta escucha como forma de participación, pero también como protección delante las situaciones de violencia.

El CDN prevé que los Estados deben obligar todas las instituciones infantiles a facilitarles el acceso a las personas o a las organizaciones a las que pueden acudir con confianza y seguridad, incluidas líneas telefónicas de ayuda, y a proporcionar lugares donde los niños puedan compartir sus experiencias y opiniones sobre la lucha contra la violencia hacia ellos.

En este sentido, el CDN señala que los niños deben tener la posibilidad de dirigirse a un defensor del pueblo o a una persona con un cargo similar, a todas las instituciones relacionadas con la infancia -las escuelas y jardines de infancia, entre otros- con el fin de

que puedan expresar sus quejas. Los niños deben saber “quiénes son estas personas y cómo pueden acceder a ellas”.

En las escuelas y los centros educativos en general la tutoría constituye un espacio adecuado para escuchar a los niños, teniendo en cuenta que esta es una función que engloba no sólo el alcance de las competencias, sino también el desarrollo personal de los alumnos.

En Cataluña el teléfono Infancia Responde 116111 presta atención telefónica gratuita y permanente para la prevención y la detección de los maltratos de niños y adolescentes. Mediante este servicio, la DGAIA activa los protocolos que corresponda y moviliza a los equipos a los que corresponda actuar. Este servicio también ofrece un espacio de escucha en situaciones familiares complejas y facilita información a los profesionales.

El Síndic valora positivamente la existencia de dicho servicio, pero constata que es poco conocido por los profesionales de fuera del sistema de protección a la infancia, por los ciudadanos en general y por los niños y adolescentes.

En el caso de niños que residen en entornos alternativos al ámbito familiar es necesario establecer mecanismos para que puedan expresar su opinión y que esta se tenga en cuenta.

La Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, reconoce a los niños y adolescentes que viven en centros que dependen del sistema de protección el derecho a ser escuchados en las decisiones que les afectan, el derecho a participar de una manera activa en la elaboración de la programación de actividades internas y externas de los centros y el derecho a ser escuchados en caso de queja.

Pero no existe una previsión similar para el caso de niños y adolescentes ingresados en otras tipologías de recursos alternativos a la familia, como los centros sociosanitarios, por ejemplo, o para la atención de personas con discapacidad.

Como se verá en otros apartados de este informe, no existe aun una normativa que

garantice la aplicación generalizada de los derechos de los niños en recursos alternativos a la familia, fuera de los centros del sistema de protección a la infancia. Dentro de estos derechos no garantizados se encuentra el derecho a ser escuchado.

Las instituciones de supervisión como los comisionados, defensores de los niños y servicios de inspección también son instrumentos para hacer efectivo el derecho del niño a ser escuchado, al mismo tiempo que constituyen mecanismos clave para prevenir y detectar las situaciones de violencia.

La propia Convención establece en el artículo 3.3 que los poderes públicos deben asegurar que las instituciones y los servicios o establecimientos responsables de la atención y la protección de los niños cumplen con la normativa y que se realiza una supervisión adecuada. El CDN ha insistido en la necesidad de esta supervisión para asegurar el cumplimiento del derecho del niño a ser escuchado.

El Síndic ha observado déficits en la supervisión de los centros que lleva a cabo la DGAIA, tanto de titularidad pública como concertados, y ha solicitado que se intensifique su presencia en los recursos residenciales (ver *Informe sobre los derechos de los niños 2015*).

Considera que esta supervisión debería ir más allá de la revisión de condiciones materiales y requisitos de titulación del personal, entre otros, que ya hace la Inspección de Servicios Sociales, y debería incorporar un análisis más centrado en la perspectiva de los derechos de los niños y adolescentes y la respuesta a sus necesidades.

Por otra parte, el Síndic también ha observado con preocupación que las actuaciones de supervisión o inspección de los centros no incluyen la escucha de los niños y adolescentes que residen en estos.

La escucha directa del niño es imprescindible para detectar las situaciones de violencia y tampoco se lleva a cabo -según la información de que dispone el Síndic- en las inspecciones del Departamento de Salud a centros sociosanitarios donde residen niños y adolescentes, ni tampoco en centros donde

residen niños y adolescentes con discapacidad bajo la supervisión del Departamento de Trabajo, Asuntos sociales y Familias.

La DGAIA ha informado al Síndic de que está adoptando medidas organizativas internas para incrementar y mejorar la supervisión y el apoyo a los centros, la escucha a los chicos y chicas, el intercambio entre los profesionales de los diferentes recursos y la coordinación con la Inspección de servicios sociales.

El establecimiento de procedimientos para formalizar quejas es otro instrumento que niños y adolescentes deben poder tener a su alcance por poder hacer efectivo el derecho a ser escuchados.

El Síndic ha observado, a través de las quejas y las visitas realizadas a los centros, que los niños y adolescentes bajo la tutela del sistema de protección no siempre tienen a su alcance un procedimiento que les garantice el acceso efectivo y en condiciones adecuadas a la DGAIA o a otros organismos de supervisión como el propio Síndic o la Fiscalía.

La Ley 14/2010 no regula esta cuestión por lo que, ante la falta de despliegue reglamentario de esta norma, el establecimiento de un procedimiento de queja, en el caso de centros dependientes de la DGAIA, se incluye en la Instrucción por la que se aprueba la Carta de los derechos y los deberes de los niños, niñas y adolescentes que viven en centros, que recoge, entre otros, el derecho de los niños y adolescentes a quejarse y a presentar reclamaciones, sugerencias y peticiones, y los mecanismos para hacerlo.

El Síndic considera que las instrucciones dictadas por la DGAIA son poco concretas y no garantizan la existencia de un procedimiento que asegure la accesibilidad y la confidencialidad de los chicos y chicas. Estas instrucciones establecen que los niños y adolescentes se pueden dirigir a la DGAIA por medio del formulario de la página web del Departamento, del teléfono Infancia Responde o bien por correo postal.

Con todo, en las visitas a centros el Síndic constata que a menudo niños y adolescentes no tienen acceso a Internet o bien lo tienen limitado o con supervisión del adulto, lo mismo que las llamadas telefónicas. En este contexto, el procedimiento de queja no

asegura la confidencialidad ni garantiza las condiciones de seguridad suficientes.

En el caso de los niños y adolescentes en situación de acogimiento en familia no se ha previsto un procedimiento de queja, a pesar de que el Síndic ha recomendado de forma reiterada que se establezca.

En cuanto a las condiciones de seguridad, hay que tener presente -como señala el propio CDN- que expresar la opinión en determinadas situaciones puede conllevar riesgos para el niño o adolescente y, por tanto, los adultos tienen la responsabilidad con los niños con los que trabajan de tomar todas las precauciones posibles para minimizar el riesgo de violencia, explotación o cualquier otra consecuencia negativa de su participación.

Esta responsabilidad incluye el deber de establecer procedimientos de queja con garantías de seguridad para los chicos y chicas. En este sentido, el Síndic ha solicitado que el procedimiento de queja se regule en el reglamento de despliegue de la Ley 14/2010 en los aspectos referidos al sistema de protección, que también incluya a los niños en situación de acogimiento familiar y que garantice la confidencialidad y la seguridad.

En este sentido -como también señala el CDN- las medidas que se adopten para proteger a los niños de la violencia deben incluir el desarrollo de una “clara estrategia de protección de los niños que reconozca los riesgos particulares a que se enfrentan algunos grupos de niños, y los obstáculos adicionales con que se encuentran a la hora de obtener ayuda”.

### RECOMENDACIONES

- Promover el desarrollo de estilos de crianza de los hijos que respeten el derecho a ser escuchados, en los términos que prevé el Comité de los derechos del niño, mediante el establecimiento de programas y escuelas de padres que aborden la relación de respeto mutuo, la participación de los niños en la adopción de decisiones, la comprensión y el respeto de la evolución de las facultades del niño y las formas de tratar las opiniones en conflicto dentro de la familia.
- Facilitar información a los niños y adolescentes sobre su derecho a ser escuchados y la información necesaria para que puedan ejercerlo.
- Promover la formación de todos los profesionales en relación al derecho de niños y adolescentes a ser escuchados y la forma de hacerlo efectivo de forma adecuada (salud, escuela, tiempo libre, sistema de protección a la infancia, policía, etc).
- Promover la escucha de niños y adolescentes mediante la creación de espacios de confianza en todos los servicios, establecimientos e instituciones para que el niño o adolescente se pueda expresar con libertad.
- Establecer servicios de escucha, orientación e información y hacer difusión pública de estos garantizando la visibilización de los servicios que atienden niños.
- Establecer procedimientos de queja seguros y confidenciales en todos los recursos alternativos a la familia que atiendan niños.
- Garantizar que la supervisión profesional del establecimiento y servicios que atienden a niños vele por el establecimiento de espacios de participación y escucha en estos recursos.
- Incorporar la escucha directa de los niños en todas las supervisiones e inspecciones de servicios y establecimientos que atienden a niños y adolescentes.

### 3.4. El deber de los profesionales de denunciar el abuso sexual: carencias en el conocimiento de este deber y en el apoyo de las administraciones para hacerlo posible

La Ley 14/2010 atribuye a los ciudadanos el deber de comunicar a los servicios sociales básicos, especializados o del departamento competente en materia de protección de los niños las situaciones de riesgo o desamparo de niños o adolescentes de que tengan conocimiento.

Sin perjuicio de este deber general de la ciudadanía, los profesionales, especialmente los de la salud, servicios sociales y educación, tienen atribuido el deber específico de intervenir obligatoriamente “cuando tengan conocimiento de la situación de riesgo o desamparo en que se encuentra un niño o adolescente, de acuerdo con los protocolos específicos y en colaboración y coordinación con el órgano de la Generalitat competente en materia de protección de los niños y adolescentes” (art. 100).

Según la definición que hace la misma Ley 14/2010 se entiende por situación de riesgo aquella en que el desarrollo y el bienestar del niño o adolescente se ven limitados o perjudicados por cualquier circunstancia personal, social o familiar, siempre que no sea necesaria la separación del núcleo familiar, e incluye una relación de las situaciones que pueden tener esta consideración.

El desamparo se define, a su vez, como una situación de hecho en que faltan al niño o adolescente los elementos básicos para el desarrollo integral de la personalidad, siempre que para la protección efectiva sea necesaria la separación del núcleo familiar. La ley también incluye una relación de los supuestos de desamparo que concluye con un apartado referido a cualquier otra situación de desatención o negligencia que atente contra la integridad física o psíquica del niño o adolescente, o la existencia objetiva de otros factores que imposibiliten el desarrollo integral del niño o adolescente.

Las listas de indicadores de riesgo y factores de protección dirigidas a los profesionales que se publicaron por medio de la Orden

BSF/331/2013, de 18 de diciembre, constituyen un buen instrumento para que los profesionales puedan reconocer los indicios de estas situaciones de riesgo o maltrato.

Hay que destacar que la obligación de comunicar las situaciones de riesgo y desamparo a la entidad competente en materia de infancia se predica de todos los profesionales, con independencia de que trabajen con niños de forma habitual o no, y también con independencia de su condición de autoridades o funcionarios. La Ley 14/2010 señala que los contratos que las administraciones públicas catalanas suscriban con las personas o entidades privadas que prestan servicios en los ámbitos profesionales de salud, servicios sociales y educación deben recoger expresamente las obligaciones de intervención.

No obstante, el deber de denuncia resulta exigible también a profesionales que presten servicios en el ámbito privado sin vinculación con el sector público.

Dentro del sistema educativo, el Decreto 279/2006, de 4 de julio, sobre los derechos y deberes del alumnado y la regulación de la convivencia en los centros educativos no universitarios, establece la obligación de estos centros de comunicar a la autoridad competente todas aquellas circunstancias que puedan implicar maltratos para el alumnado o cualquier otro incumplimiento de los deberes establecidos por las leyes de protección del menor.

En el ámbito penal, la Ley de enjuiciamiento criminal también recoge el deber de denuncia de los profesionales y en este sentido establece, en el artículo 262, que todo profesional que por razón del ejercicio de su profesión tenga conocimiento de algún delito tiene la obligación de denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al juez de instrucción o al funcionario de policía más próximo si se trata de un delito flagrante. El incumplimiento de esta obligación profesional puede dar lugar a responsabilidades administrativas e incluso penales.

También en el ámbito penal, la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema

de protección a la infancia y la adolescencia, ha incorporado la obligación de poner en conocimiento del Ministerio Fiscal cualquier hecho que pueda ser un delito contra la libertad y la indemnidad sexual, de tráfico de seres humanos o de explotación de niños y adolescentes del que alguien tenga conocimiento a través de cualquier fuente de información (art. 13.4 Ley de protección jurídica del menor de edad).

Esta obligación se atribuye a cualquier persona, y no solo a los profesionales, y resulta especialmente relevante porque los delitos de abuso sexual requieren denuncia de los representantes del niño o adolescente menor de edad o del Ministerio Fiscal.

La comunicación de las situaciones de riesgo y desamparo y el deber de denuncia de hechos delictivos constituyen una obligación legal de una gran trascendencia para la protección de los niños, que incumbe a todos los profesionales y que por contra aún no parece suficientemente conocida o por lo menos suficientemente interiorizada como un deber inherente a la profesión que se está ejerciendo.

El Síndic ha observado que en ocasiones los ciudadanos, los profesionales o los servicios no son conscientes de su papel en la protección de los niños, de sus posibilidades y de sus responsabilidades en este campo. Hasta hace muy poco no se ha ido tomando conciencia de la corresponsabilidad en la intervención protectora de los maltratos infantiles en la sociedad en general y en ámbitos no pertenecientes al sistema de servicios sociales o de protección de la infancia y se constata la necesidad de concienciar y formar más a los diversos profesionales de todos los servicios de atención a las personas.

En este sentido, conviene recordar que formalizar una denuncia consiste únicamente en poner en conocimiento del juez o la autoridad competente la existencia de un hecho que puede ser delictivo para que, si esta lo considera pertinente promueva la persecución penal de aquel hecho.

En ningún caso el profesional forma parte del proceso judicial, si bien puede ser llamado como testigo, sin más obligación

que decir la verdad respecto de la lesión o los hechos observados, y sin que en ningún caso deba probar quien es el autor.

El Síndic ha detectado déficits relacionados con el conocimiento de este deber, especialmente por parte de centros educativos, y también situaciones de desprotección y de falta de apoyo a los profesionales que han comunicado una situación de riesgo o desamparo.

La Ley 14/2010 establece que la Administración debe garantizar la confidencialidad de la comunicación de situaciones de riesgo o desamparo de niños o adolescentes realizadas por ciudadanos, pero no contiene una previsión similar en el caso de los profesionales, a los cuales se atribuye el deber de facilitar la información y la documentación necesarias para valorar la situación del niño o adolescente (art. 100.3).

En este sentido, el Síndic ha recibido quejas de profesionales del ámbito de la educación que exponían la preocupación por el hecho de que la confidencialidad no siempre queda garantizada y se pueden generar situaciones que dificultan en gran medida el ejercicio de este deber por parte de los profesionales, que deben continuar trabajando con los alumnos y sus familias. En estos casos el Síndic considera que la Administración educativa debería dar apoyo a los docentes afectados, tomando las medidas necesarias, en tanto que han cumplido un deber inherente al ejercicio de su función.

Hay que hacer notar, por otra parte, que el cumplimiento de este deber también puede hacer necesario que los profesionales del ámbito del educativo reciban asesoramiento frente situaciones de sospecha que puedan generarles dudas.

El Síndic ha recomendado que los centros educativos cuenten con un profesional con formación específica que pueda actuar como referente. De todas maneras, en caso de duda, la escuela debería poder dirigirse y recibir asesoramiento de los profesionales del sistema de protección, ya sea de los servicios sociales de atención primaria o de los equipos especializados de atención a la infancia.

En la queja 4108/2014 una entidad de tiempo libre exponía la falta de actuación de una la escuela ante la agresión a un alumno causada por su padre. El docente lo había comunicado a la dirección del centro y se había citado a la familia, pero no se había comunicado el hecho a la Administración protectora y la Inspección consideró que se había producido una falta de entendimiento en el enfoque de la situación, alegando que se trataba de una situación inusual.

El Síndic recordó al Departamento de Enseñanza el derecho de los niños a ser protegidos de cualquier forma de violencia y el deber de los profesionales de comunicar las situaciones de maltrato. También solicitó a dicho departamento que informara al centro educativo sobre el contenido del Protocolo de actuación entre los departamentos de Bienestar Social y Familia y de Enseñanza, de detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo, de 4 de junio de 2012, y el circuito establecido y que adoptara medidas para que pueda ser aplicado en el futuro frente situaciones de sospecha o certeza de maltrato a alumnos del centro.

En el ámbito de la salud, el Síndic ha sido informado de dificultades relacionadas con la falta de cumplimiento del deber de comunicar las situaciones de riesgo o desamparo y de facilitar información en el

caso de centros de salud mental infanto-juveniles (CSMIJ).

Estas dificultades han sido expresadas por profesionales de servicios sociales de atención primaria, que, en el transcurso de intervenciones llevadas a cabo en relación con niños o adolescentes en situación de riesgo han topado con la negativa de estos servicios especializados del ámbito de la salud a facilitarles información.

Es necesario recordar que la intervención de los servicios sociales en relación con la infancia en riesgo tiene por objetivo asegurar la protección de los niños y adolescentes frente cualquier situación de negligencia o maltrato y se trata de un tipo de intervención que resulta obligada para la Administración local.

El deber de intervención en las situaciones de riesgo o desamparo, como se ha señalado, tiene carácter obligatorio para los profesionales de cualquier ámbito y por tanto resulta igualmente aplicable al ámbito de salud mental.

También en estos casos, como en el caso de los docentes, la institución o servicio en que desarrollen la actividad debe facilitar la detección, hacer posible la denuncia del profesional y, en general, prestar el apoyo institucional necesario para que el profesional pueda cumplir con este deber como una actividad más de las que forman parte de su encargo.

### RECOMANACIONS

- Informar a los profesionales que trabajan con niños y adolescentes del deber legal que tienen atribuido de denunciar las situaciones de maltrato o abuso de que tengan conocimiento.
- Facilitar el apoyo institucional necesario a los profesionales para que puedan recibir orientación y apoyo para cumplir con este deber (administración educativa, sanitaria, etc.).
- Establecer mecanismos para ofrecer orientación y asesoramiento a cualquier profesional en situaciones de sospecha de abuso o maltrato infantil.

#### 4. EL DIAGNÓSTICO DEL ABUSO: DÉFICITS EN LA PROVISIÓN DE UNIDADES MULTIDISCIPLINARIAS DE DIAGNÓSTICO DE ABUSO SEXUAL Y EN LA FINANCIACIÓN DE SU FUNCIONAMIENTO

El maltrato infantil, y específicamente el abuso sexual, además de su dimensión social y penal, constituye un problema de salud en sentido amplio porque afecta el desarrollo físico, psíquico y social del niño o adolescente.

Los expertos coinciden en señalar que el abuso puede tener graves consecuencias físicas y psicológicas en el niño o adolescente y en su desarrollo, tanto a corto como largo plazo.

Diversos estudios han puesto de manifiesto la relación existente entre el hecho de haber sufrido abuso sexual en la infancia y la manifestación de problemas graves de salud de las personas adultas; en el caso de las mujeres, el abuso sexual infantil ha sido relacionado por algunos estudios con una mayor vulnerabilidad en cuanto a la salud sexual y reproductiva, y también con la posibilidad de ser víctima de maltrato a la edad adulta.

Profesionales de la salud han señalado que, debido a su elevada prevalencia y las consecuencias médicas, psicológicas (incluso en la vida adulta) y sociales que se derivan, el abuso sexual debe ser considerado un problema de salud pública.

El abuso sexual infantil requiere un diagnóstico clínico y, si es necesario, un tratamiento médico y psicológico posterior. En este sentido, si bien la detección se centra en identificar los signos o indicadores de una situación de presunto abuso y requerirá un estudio posterior, el diagnóstico tiene por objetivo, ante una situación de sospecha fundamentada, descartar el abuso o bien determinar si se trata de una situación compatible, muy probable (se cree que se ha producido pero no hay pruebas objetivas) o de abuso seguro.

El Protocolo de actuación clínico asistencial de maltratos agudos a la infancia firmada entre el Departamento de Salud y el de Acción Social y Ciudadanía, en la revisión

efectuada en 2008, distingue entre el maltrato sexual urgente (agudo) y no urgente (crónico).

Este protocolo define como urgentes las situaciones en que hay una agresión esporádica reciente sucedida menos de 72 horas antes de acudir a los servicios asistenciales, abuso crónico con una agresión reciente (menos de 72 horas), síntomas recientes que hagan sospechar un abuso o situaciones de riesgo de pérdida de pruebas, necesidad de protección de la víctima o necesidad de tratamiento.

En estos casos se prevé que se debe comunicar el hecho/incidente/abuso sexual urgentemente al juzgado de guardia por escrito, telefax o llamada telefónica para que envíe a un médico forense.

El Protocolo clínico asistencial delimita como “no urgentes” los casos que no obliguen a una actuación inmediata para recoger pruebas, cuando el abuso o agresión esporádica se ha producido hace más de 72 horas o en las situaciones de abuso crónico.

El abuso sexual crónico representa un porcentaje muy elevado de las situaciones de abuso, dado que la mayoría de maltratos se producen en el ámbito familiar y de forma continuada en el tiempo.

Esta forma de abuso sexual infantil presenta una gran dificultad para el diagnóstico. A pesar de que causa graves secuelas en el niño o adolescente, porque se produce de forma continuada en los primeros años de vida, en fases precoces del desarrollo cerebral, puede no presentar señales o lesiones físicas.

La ausencia de señales físicas hace que la clave para el diagnóstico sea el relato del niño o adolescente, lo que requiere la intervención de profesionales con gran experiencia clínica en maltrato y abuso infantil. Por otra parte, el abuso sexual crónico se da en contextos familiares con una base de negligencia y maltrato psicológico por lo que, fuera de los casos más graves, es necesario un abordaje multidisciplinar del diagnóstico que incluya los aspectos médicos, psicológicos y sociales.

El Protocolo clínico asistencial de 2008 prevé que las situaciones “no urgentes” o de abuso

crónico se deben derivar a unidades especializadas en abuso sexual. Actualmente, según la información de qué dispone el Síndic, en Cataluña hay dos unidades multidisciplinarias de diagnóstico de abuso sexual, la Unidad Funcional de Abusos a Menores del Hospital de Sant Joan De Déu y la Unidad de Pediatría Social del Hospital Germans Trias i Pujol – Can Ruti.

La intervención de estas dos unidades hospitalarias se centra principalmente a llevar a cabo un diagnóstico multidisciplinario en las situaciones de presunto abuso y en el tratamiento inicial de los niños que lo han sufrido, pero no ofrecen tratamiento de larga duración.

La intervención de estas unidades resulta especialmente relevante en las situaciones conocidas como de “abuso crónico” por la complejidad del diagnóstico en estos casos. En este sentido, el Protocolo clínico asistencial de 2008 señala que “el diagnóstico final de maltrato infantil debe ser fruto de una valoración global de la situación de maltrato, es decir, se debe poder realizar a partir del trabajo interdisciplinar, uniendo las visiones sanitarias y psicosocial”.

El año 2014, con motivo de quejas referidas a presuntos retrasos para acceder a estos servicios, el Síndic acordó abrir una actuación de oficio en relación al derecho a la salud de los niños y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual (AO 4103/2014).

En el marco de esta actuación, se constató que la unidad que depende del Hospital de Sant Joan de Déu no recibe financiación pública y el servicio que presta no se encuentra incluido dentro de la cartera de servicios del Catsu. En el caso de la Unidad de Pediatría Social del Hospital Germans Trias i Pujol, la financiación pública cubre el servicio solo de forma parcial.

Ante esta situación, el Síndic sugirió al Departamento de Salud que incluyera los servicios que presta la Unidad Funcional de Abusos a Menores del Hospital de Sant Joan de Déu en la cartera de servicios que financia el Catsu.

El Síndic también sugirió al Departamento de Salud que considerara la creación de otras unidades o servicios especializados en el diagnóstico y el tratamiento del abuso sexual infantil que pudieran trabajar de forma coordinada y territorializada, con el objetivo de hacer efectivo el derecho de los niños víctimas de este maltrato y que se adoptaran medidas para su recuperación física y psicológica.

Posteriormente, el Síndic ha tenido conocimiento de que el Hospital Vall d’Hebron ha solicitado poder disponer de una unidad multidisciplinar de diagnóstico de abuso sexual. Por este motivo, el Síndic ha solicitado información al Departamento de Salud también con respecto a esta cuestión, en el marco de la actuación de oficio mencionada sobre el derecho a la salud de los niños víctima de abuso sexual.

Este departamento ha informado al Síndic que en estos momentos se está estudiando la situación, dado que la Dirección General de Atención a la Infancia está elaborando una propuesta para crear el servicio de atención especializada a los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual que prevé la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia.

Hay que recordar que el artículo 93 de la Ley 14/2010 establece que la Generalitat, por medio del departamento competente en infancia y adolescencia, debe crear un servicio de atención especializada dirigido a niños y adolescentes víctimas de abuso sexual.

El Síndic ha recibido información según la cual la propuesta de creación de un servicio de atención especializada en los términos de la Ley 14/2010 plantea la creación de unidades funcionales pluridisciplinarias, con profesionales de los diversos departamentos implicados, por poder hacer una valoración integral en un único lugar y, al mismo tiempo, desde todas las vertientes y con la participación coordinada de todos los agentes que deben intervenir.

A pesar de ello, el Síndic también ha recibido una queja de profesionales del ámbito de la salud que se manifiestan su desacuerdo con que la propuesta de este servicio no incluya

las unidades multidisciplinarias de diagnóstico de abuso sexual que funcionan en la actualidad.

En esta queja, que ha sido trasladada al Departamento de Salud y a la DGAIA, se expone la necesidad de que el diagnóstico sea realizado por un equipo multidisciplinario que esté integrado al menos por pediatras, trabajadores sociales y psicólogos, dado que en la mayoría de casos el abuso sexual –abuso crónico– no conlleva ninguna señal física que permita testimoniar su existencia y es necesaria una técnica depurada y

profesionales con gran experiencia clínica en maltrato.

Estos profesionales hacen referencia al carácter consolidado de los servicios existentes como los centros especializados de referencia en Cataluña, al hecho de que hay una coordinación entre estos servicios y los de otros ámbitos como el EAT Penal y los Mossos de Esquadra, y también a las graves implicaciones que puede tener un diagnóstico erróneo, tanto por exceso como por defecto. El Síndic se encuentra a la espera de recibir información sobre esta cuestión.

### RECOMENDACIONES

- Crear el servicio de atención a las víctimas de abuso que prevé la Ley 14/2010, ahora solo para niños tutelados, e integrar todos los servicios que pueden intervenir (salud, policía, justicia).
- Crear más unidades multidisciplinarias de diagnóstico del abuso sexual (UMDAS: Ufam), territorializarlas e incorporarlas al diseño del servicio de atención al abuso en que se está trabajando.
- Financiar estas unidades con fondos públicos y establecer criterios comunes de diagnóstico.



## 5. LA COORDINACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES SERVICIOS E INSTITUCIONES. DÉFICITS EN LA DIFUSIÓN, EL CONOCIMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE MALTRATOS

### Protocolos vigentes

La coordinación de los diferentes servicios públicos constituye un aspecto central para garantizar la eficacia de la detección y el despliegue de las primeras acciones protectoras en las situaciones de sospecha o certeza de abuso sexual.

El trabajo en red, fundamental en todas las fases de la protección ante el maltrato infantil, es clave para garantizar la respuesta adecuada en las situaciones de abuso.

De lo contrario, cuando no se trabaja de esta manera, la fragmentación y la compartimentación de la intervención pueden neutralizar las buenas prácticas de cada uno de los equipos y profesionales, pueden confundir a las personas afectadas y facilitar la toma de decisiones errática, reactivas a los acontecimientos e incluso contrapuestas o contradictorias.

En este sentido, a pesar del liderazgo que debe ejercer la Administración competente en materia de protección de niños y adolescentes (en Cataluña, la DGAIA), se requiere la implicación efectiva de todas las administraciones públicas con competencias en el ámbito de la atención a la infancia.

El establecimiento de protocolos de actuación entre las diferentes administraciones constituye un elemento decisivo para asegurar la coordinación entre los diferentes agentes y asegurar una intervención respetuosa con los derechos del niño.

La Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, atribuye a la Generalitat la obligación de elaborar planes de colaboración que garanticen la ordenación de sus actuaciones en la prevención, la asistencia y la persecución del maltrato a niños y adolescentes, con la implicación de las administraciones sanitarias y educativas, la Administración de justicia, los cuerpos y las fuerzas de seguridad, y los servicios sociales (art. 83).

Para desarrollar estos planes se atribuye al departamento competente en materia de infancia y adolescencia la obligación de promover el establecimiento de protocolos que aseguren una actuación integral de los servicios, departamentos o administraciones implicadas en la prevención y la detección de los maltratos a niños y adolescentes.

En 1999, se firmó el Protocolo básico de actuaciones en abusos sexuales y otros maltratos a menores en la demarcación de Barcelona con el doble objetivo de mejorar la coordinación de todas las instituciones y favorecer que las actuaciones que se llevaran a cabo con los niños fueran las estrictamente necesarias.

El año 2006 se promovió una revisión de este documento y se firmó el Protocolo marco de actuaciones en casos de abusos sexuales y otros maltratos graves a menores. Este documento mantiene el doble objetivo de asegurar una coordinación eficaz entre las diferentes instituciones implicadas y evitar la repetición de diligencias que puedan afectar a la situación emocional de los niños y adolescentes.

El Protocolo marco de 2006 distingue entre las situaciones de sospecha y certeza del abuso sexual, pero contiene como novedad con respecto al de 1999 que excluye de forma expresa las situaciones de riesgo social.

Este protocolo establece cuál debe ser la actuación de cada una de las administraciones y entes dependientes en el procedimiento de actuación y, en el caso del entonces Departamento de Acción Social y Ciudadanía, señala que especialmente la DGAIA constituye la institución central de los circuitos de relaciones institucionales. En este sentido, si bien reconoce la responsabilidad de todas las instituciones, el Protocolo marco de 2006 destaca que la eficacia en los procesos de detección y diagnóstico depende en buena medida de la coordinación institucional que lleve a cabo la DGAIA.

En el caso del entonces Departamento de Educación, el Protocolo de 2006 destaca el papel clave de la escuela en la detección de las situaciones de maltrato grave y abuso sexual, dado que constituye un observatorio privilegiado por el hecho de ser un espacio

donde transcurre buena parte de la vida de niños y adolescentes.

En el caso del Departamento de Salud, el Protocolo marco pone énfasis en el doble papel que corresponde a este en las situaciones de abuso: por un lado, como responsable del primer nivel de detección, que puede tener lugar en centros de asistencia primaria y hospitales, y por otro, en cuanto al diagnóstico del abuso, en tanto que las unidades especializadas son determinantes –en coordinación con los profesionales de la medicina forense – para diagnosticar con acierto.

El Protocolo marco de 2006 también incluye una referencia a la actuación de la Policía-Mossos de Esquadra, en concreto a las funciones de investigación que puede llevar a cabo por encargo del órgano judicial o la Fiscalía, y a la obligación de comunicación a la DGAIA y a la autoridad judicial en caso de que sea la primera instancia que reciba noticia de un caso de abusos.

Así mismo, incorpora una referencia a las funciones de los equipos de asesoramiento técnico penal, que dependen del Departamento de Justicia e intervienen a petición del órgano judicial para minimizar el efecto negativo del procedimiento judicial en el niño.

El citado Protocolo marco también establece, a parte de la descripción de las diferentes instituciones, un apartado de recomendaciones y propuestas orientadas a la adopción de medidas para evitar daños añadidos al niño derivados del procedimiento de intervención, como por ejemplo la agilidad en los procedimientos, el lenguaje, los aspectos formales y la preservación de la intimidad.

El Protocolo de 2006 contiene, además, recomendaciones encaminadas a asegurar su difusión y el cumplimiento. Entre estas se establece el deber de las instituciones firmantes de impulsar la formación especializada de los profesionales que trabajan con niños, deber que después ha incorporado la Ley 14/2010. También prevé que los firmantes deben facilitar los medios oportunos para facilitar su cumplimiento, garantizar su eficacia y hacer un seguimiento periódico.

El Protocolo de 2006 recomendaba la creación de un registro unificado de maltratos y abusos a menores, con el objetivo de asegurar la información necesaria a todas las instituciones, mejorar la eficacia en el proceso de detección de casos y disponer de una estadística de maltratos. Este registro fue creado el año 2007 por medio de la Orden 276/2007, de 18 de julio, de creación del Registro unificado de maltrato infantil (RUMI).

El RUMI constituye uno de los instrumentos más importantes para asegurar la buena coordinación entre administraciones y la circulación eficaz de la información. En su día significó la incorporación de Cataluña a la iniciativa de la Red Europea de Observatorios Nacionales de Infancia (European Network of National Observatories donde Childhood), que en 1999 puso en marcha una iniciativa para desarrollar una recopilación estadística de los maltratos infantiles mediante los sistemas nacionales de estadística de cada Estado.

La implantación de esta herramienta llevó a valorar la posibilidad de que el propio sistema también ser un instrumento de consulta de situaciones de posible maltrato, reales o simuladas, con una valoración del riesgo detectado. Esta propuesta dio lugar al simulador del módulo de apoyo a la gestión del riesgo (MSGR), un sistema de valoración del riesgo en su momento innovador en el ámbito europeo: los indicadores se han transformado en observaciones aportadas por la persona que presencia una situación dada con las cuales el sistema elabora una respuesta que incluye valoraciones en cuanto al riesgo, la tipología de maltrato detectada y el riesgo de que se produzcan nuevos episodios de maltrato. Con esta información, el sistema también recomienda a la persona usuaria cuál es la acción más adecuada.

Este módulo de simulaciones permite al ciudadano obtener ayuda del sistema sobre un caso real o ficticio de maltrato infantil. El acceso es libre y solo hay que introducir los datos para obtener una valoración y una recomendación sobre cómo actuar. La lista de observaciones del sistema, en un documento aparte, constituye, así mismo, una lista de indicadores cuyo conocimiento aporta una formación imprescindible en la intervención con niños y familias en todos los ámbitos.

En su momento el Síndic ya valoró positivamente esta iniciativa por su utilidad para los profesionales de los ámbitos de los servicios sociales, la educación, el tiempo libre y la salud en la valoración del maltrato o del riesgo de serlo en que se encuentra un niño. Así mismo, resulta una importante herramienta pedagógica de prevención, difusión, formación, identificación y sensibilización para todos los ciudadanos sobre lo que es el maltrato infantil.

Por último, el Protocolo marco de 2006 contiene un apartado de seguimiento que prevé la creación de una comisión a este fin. Dentro de este apartado se atribuye al Departamento de Acción Social y Ciudadanía la actualización o puesta en funcionamiento de comisiones interdepartamentales y territoriales de trabajo para garantizar la coordinación efectiva de las actuaciones y revisar las pautas y los circuitos de funcionamiento.

La previsión de establecer protocolos sectoriales se cumplió en el caso del Departamento de Salud el mismo año 2006, mediante la firma con el Departamento de Acción Social y Ciudadanía del Protocolo de actuación clínico asistencial de maltratos agudos a la infancia. Con este documento se pretendían homogeneizar los criterios clínicos, y también facilitar la detección urgente y la valoración, a fin de tomar inmediatamente las medidas necesarias de protección del niño.

El Protocolo de actuación clínico asistencial de maltratos agudos a la infancia se revisó el año 2008 y mantiene los objetivos de detectar el maltrato infantil, evitar la victimización secundaria y mejorar la coordinación. Según información reciente facilitada por el Departamento de Salud, actualmente este protocolo está siendo objeto de una nueva revisión.

La firma de un protocolo sectorial de maltratos en el ámbito de educación, en cambio, no se hizo efectiva hasta el año 2012, casi seis años después de la firma del Protocolo marco, el septiembre de 2006. En su *Informe sobre los derechos del niño 2012* el Síndic insistía en que la falta de protocolo bilateral del Departamento de Bienestar Social y Familia y el Departamento de Enseñanza era una carencia grave en la detección del maltrato y el abuso infantil en Cataluña.

El junio de 2012 los departamentos de Bienestar Social y Familia y de Enseñanza firmaron el Protocolo de detección, notificación derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescentes en el ámbito educativo. La aplicación de este protocolo se extendía a todos los centros donde asistan niños y adolescentes hasta los dieciocho años, y perseguía el objetivo de detectar las situaciones de maltrato de los niños y adolescentes, asegurar las funciones de asistencia y de protección, garantizar la comunicación y notificación de las situaciones que se detecten, mejorar la coordinación y derivación, y prevenir las situaciones de maltratos de los niños y adolescentes.

El Protocolo bilateral con el Departamento de Enseñanza incorporaba una definición y una tipología de los maltratos dentro la cual se incluye el abuso sexual, y también una lista de indicadores de maltrato para los profesionales. Así mismo, describía el procedimiento de actuación ante las situaciones de sospecha de maltrato y de certeza, y también en las situaciones de riesgo social.

Como ya se ha señalado, recientemente se ha aprobado, por Acuerdo de Gobierno, un nuevo Protocolo de actuación entre los departamentos de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y de Enseñanza, de prevención, detección, notificación, derivación y coordinación de las situaciones de maltrato infantil y adolescente en el ámbito educativo, que viene a sustituir el Protocolo bilateral de 2012.

Este nuevo protocolo proclama la voluntad de clarificar y ampliar su ámbito de actuación, incluyendo cualesquiera de las formas de maltrato, incluidas las que se producen fuera del ámbito familiar.

El Departamento de Justicia también ha promovido la adopción de protocolos sectoriales para coordinar la actuación de los equipos de asesoramiento técnico penal y las oficinas de atención a la víctima con otras instituciones que pueden intervenir en las situaciones de abuso sexual infantil.

Los equipos de asesoramiento técnico penal actúan a requerimiento del órgano judicial y tienen una doble intervención: colaboran con el órgano judicial para la toma de declaración del niño o adolescente mediante el Programa

de apoyo a la exploración judicial y elaboran informes periciales para valorar la credibilidad.

Otro servicio que interviene en las situaciones de presunto abuso sexual infantil son las oficinas de atención a la víctima. También dependen del Departamento de Justicia y constituyen el punto referencial de información, contención, apoyo y derivación de los ciudadanos que son víctimas de algún delito y pueden intervenir en relación a niños o adolescentes que hayan sido víctimas de abuso.

Las intervenciones que llevan a cabo de forma más frecuente con niños estas oficinas son el acompañamiento a juicio, la solicitud a los órganos judiciales competentes de medidas de protección visual en el juicio oral y la coordinación con los servicios de DGAIA para derivar a servicios especializados o gestionar órdenes de protección o situaciones de tutela.

El año 2010 se firmó un acuerdo de colaboración entre el Departamento de Justicia y la Fiscalía de Atención en la Víctima de Barcelona, con el objeto de optimizar la coordinación, ofrecer una mejor atención a la víctima, evitar la victimización secundaria y garantizar la protección de la víctima.

El Síndic también ha tenido conocimiento de que el diciembre de 2014 la DGAIA y la Dirección General de Ejecución Penal en la Comunidad y Justicia Juvenil firmaron el Proyecto piloto de actuaciones de derivación y coordinación en situaciones de sospecha de abusos sexuales a niños o adolescentes, de manera que, a través de la intervención del equipo de asesoramiento técnico penal y del Instituto de Medicina Legal de Cataluña -ambos, organismos del Departamento de Justicia- se aporten elementos que faciliten a la Fiscalía la decisión con respecto a la interposición de denuncia que inicia el procedimiento penal o bien la finalización de las diligencias de investigación, teniendo como consideración primordial el interés superior del niño. El Síndic no tiene información relativa al resultado de esta prueba piloto ni de la valoración que se ha hecho.

Así mismo, el Síndic tiene constancia de la firma por parte del Departamento de Justicia y el Departamento de Interior, el 8 de septiembre de 2015, del Acuerdo de

coordinación entre la Dirección General de la Policía y la Dirección de Ejecución Penal a la Comunidad y Justicia Juvenil en materia de prevención y lucha contra la violencia de género, doméstica y de otras violencias graves.

A parte de los protocolos sectoriales, los diferentes territorios han ido definiendo circuitos específicos de intervención en las situaciones de alto riesgo social infantil, que han tomado normalmente la forma de protocolos territoriales de actuación. Estos protocolos, en general, velan por la celeridad en la detección y por una buena coordinación entre los diversos servicios del territorio y se han elaborado a iniciativa de los diversos agentes que intervienen, promovidos bien por los propios ayuntamientos o por los mismos profesionales de los EAIA.

Los protocolos de actuación ante los maltratos pretenden asegurar la coordinación de los diferentes servicios que pueden detectar o deben intervenir en las situaciones de maltrato o abuso (salud, policía, fiscalía, enseñanza) y minimizar, en la medida de lo posible, los efectos de la llamada victimización secundaria o daño que puede derivar de la reiteración de determinadas diligencias. El objetivo final es garantizar la protección de niños y adolescentes en situaciones de sospecha o certeza de maltratos y asegurar que esta se pueda llevar a cabo de la forma ajustada a su interés con independencia del origen del maltrato grave o abuso.

Esta protección es un deber de los poderes públicos hacia todos los niños y adolescentes, sea cual sea el origen del abuso o situación de violencia, y requiere una actuación coordinada y evitar la doble victimización en todos los casos.

### Déficits

A pesar de ello, el Síndic ha observado déficits en el conocimiento y la aplicación del Protocolo marco de 2006 y en el Protocolo bilateral firmado entre los departamentos de Bienestar Social y Familia y de Enseñanza, de junio de 2012, y, en general, en el alcance de la implicación efectiva de todas las administraciones públicas que tienen competencias relacionadas con la infancia. Se observan también carencias en cuanto al ámbito de aplicación previsto por el nuevo

protocolo de maltrato firmado recientemente por los Departamentos de Trabajo, Asuntos Sociales y Familia y de Enseñanza.

En la resolución de la actuación de oficio del caso de los Maristas el Síndic destacó la falta de aplicación de estos protocolos por parte del centro educativo, dado que no comunicó los hechos a la DGAIA ni informó a las familias de la escuela cuyos hijos habían sido alumnos de la persona denunciada.

También se constató una falta de difusión suficiente de este documento entre los centros educativos por parte del Departamento de Enseñanza y la falta de adopción de las medidas necesarias para asegurar su cumplimiento.

En casos anteriores, pero relativamente recientes, el Síndic ya había alertado sobre la falta de aplicación de los protocolos de maltrato infantil en el ámbito educativo, en situaciones en que se había producido un maltrato en el ámbito familiar, y también en situaciones de sospecha de abuso sexual producido dentro de la escuela, ya fuera proveniente de un adulto o de alumnos mayores.

En estos casos, la falta de aplicación del protocolo ha impedido la intervención de la DGAIA y la adopción de medidas para tratar a los niños presuntamente víctimas. Se debe recordar que ni el Protocolo marco de 2006 ni el bilateral con el Departamento de Enseñanza de 2012 excluían de su ámbito de aplicación las situaciones de maltrato o abuso producido fuera del ámbito familiar, si bien estas pueden resultar menos frecuentes.

El nuevo protocolo de maltrato firmado entre el Departamento de Enseñanza y el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, pretende “clarificar y ampliar” su ámbito de aplicación incorporando de forma separada el procedimiento de actuación en situaciones de maltrato familiar y de maltrato producido fuera del ámbito familiar, ya sea proveniente de una persona adulta o de otro niño o adolescente.

Sin embargo, hay que insistir en que tanto el Protocolo marco de 2006 como el Protocolo bilateral con el Departamento de Enseñanza de 2012 hacían referencia a situaciones de maltrato y no excluían la protección ante las

situaciones de violencia producidas fuera de la familia (por ejemplo, en el ámbito institucional).

En este sentido, en el marco de diversas actuaciones anteriores al llamado Caso Maristas referidas a situaciones de presunto abuso sexual producido en el ámbito escolar, el Síndic había recordado al Departamento de Enseñanza el deber de aplicar los protocolos de maltratos.

En la actuación de oficio abierta para conocer las medidas adoptadas ante una situación de abuso sexual presuntamente causada por un alumno a compañeros de la escuela menores, el Síndic fue informado del traslado de centro de los alumnos, pero observó que no se había hecho la comunicación a la DGAIA. El Síndic recordó la necesidad de aplicar el Protocolo bilateral de 2012 y sugirió que se realizara la citada comunicación, dado que el adolescente perpetrador, que por su edad no era responsable en el ámbito penal, podía encontrarse en una situación de vulnerabilidad que requiriera también la protección.

El Síndic también ha detectado situaciones en las que se había producido una actuación poca coordinada de los diferentes servicios en un caso de sospecha de abuso producido en un centro educativo de educación especial. El padre del niño que presuntamente había sufrido el abuso se quejaba de que no se había producido una actuación integrada entre las administraciones afectadas.

Así, si bien se produjo la intervención de la DGAIA, de la policía y de los departamentos de Enseñanza y de Salud, se observó la necesidad de mejorar los circuitos de coordinación entre los diferentes servicios y de garantizar la información mutua, dado que algunas de las administraciones que intervinieron informaron al Síndic que no habían recibido la información relativa al resultado de las actuaciones llevadas a cabo por otros servicios. El Síndic también constató la necesidad de una actuación de liderazgo más activa de la DGAIA como institución central en los circuitos de maltrato y abuso.

Con respecto al Departamento de Enseñanza, también cabe destacar déficits relacionados con el ámbito de aplicación establecido para

el nuevo protocolo de maltrato aprobado el pasado 14 de junio. Este nuevo protocolo presenta como novedad la previsión de un ámbito de aplicación diferenciado entre los centros sostenidos con fondos públicos y los privados.

El protocolo bilateral anterior, de 4 de junio de 2012, establecía como ámbito de aplicación:

- “Todos los centros donde asisten niños y adolescentes hasta los 18 años.
- Centros y servicios que atienden a niños de menos de seis años.
- Centros de educación primaria y de educación secundaria y formación profesional”.

El nuevo protocolo de maltrato restringe su ámbito de aplicación a “todos los centros públicos y privados sostenidos con fondos públicos que conforman el servicio de educación de Cataluña donde se escolaricen alumnos menores de edad”.

Con esta nueva redacción se excluyen todos los centros educativos de titularidad privada, es decir, jardines de infancia y guarderías privadas, y también los centros privados que imparten enseñanzas obligatorias y no están sostenidos con fondos públicos.

En estos supuestos, el nuevo protocolo establece que les son de aplicación solo dos apartados, relativos a principios de actuación e indicaciones para la aplicación y la implantación en los centros, pero no los apartados relativos a la prevención del maltrato, la detección y el circuito de intervención.

Sin embargo, el Síndic considera que otorgar un tratamiento diferenciado en la aplicación del protocolo de maltrato en función de su financiación no tiene justificación desde la perspectiva de derechos de los niños y conlleva un trato discriminatorio y una desprotección hacia este alumnado.

El establecimiento de protocolos para prevenir y detectar el abuso sexual infantil y otras formas de maltrato deriva del derecho que tienen reconocidos los niños y adolescentes a ser protegidos de la violencia por los poderes públicos.

Este derecho lo tienen reconocido todos los niños y adolescentes menores de dieciocho años con independencia de la tipología del centro donde estén escolarizados y de su financiación. En este sentido, se debe recordar que todos los centros educativos para su funcionamiento están sometidos al principio de autorización de la Administración educativa.

En cuanto al ámbito sanitario, al Departamento de Salud ha informado de la revisión del Protocolo clínico asistencial de maltratos agudos a menores.

A parte de la revisión del protocolo de maltratos en el ámbito educativo, ya hemos señalado que, en respuesta a los hechos del caso Maristas, se ha previsto crear un Comité Interdepartamental de Seguimiento y Coordinación de los protocolos existentes en materia de abuso sexual a menores o cualquier otra forma de maltrato (Acuerdo de Gobierno GOV/45/2016, de 19 de abril).

Este comité está adscrito al Departamento de la Presidencia y entre las funciones que se le atribuyen están las de impulsar los mecanismos de seguimiento y de evaluación de los protocolos y las medidas existentes y hacer propuestas de mejora normativas. Se prevé que este comité se convoque trimestralmente, con los grupos de trabajo que se consideren convenientes, y tiene una duración de tres años, prorrogables, hasta la asunción de sus objetivos.

El Síndic valora positivamente esta iniciativa, que se ajusta a las previsiones de la Ley 14/2010, y que debe promover la implicación de los diversos departamentos de la Generalitat con competencias en materia de infancia, pero recuerda la necesidad de que las administraciones firmantes velen porque se aplique, mediante la difusión, el seguimiento y la formación de los profesionales.

## RECOMENDACIONES

- Asegurar la aplicación efectiva de los protocolos de maltratos mediante la difusión entre los profesionales y servicios, el seguimiento, la evaluación de la aplicación y, en su caso, obligando a aplicarlos (sistema educativo).
- Incrementar la difusión y visibilidad del nuevo protocolo de maltrato en el ámbito educativo, de manera que resulte fácilmente accesible para los profesionales del sistema educativo y las familias.
- Establecer de forma expresa la obligatoriedad de aplicar el protocolo en todos los centros educativos.
- Incorporar los centros educativos de titularidad privada en el ámbito de aplicación de este nuevo protocolo, con independencia de su financiación.
- Establecer, como mínimo, una persona de referencia en todos los centros educativos para la aplicación de estos protocolos, que pueda recibir formación específica y actuar como referente dentro de la escuela o instituto.
- Asegurar la difusión de los protocolos de maltratos en todos los centros sanitarios que atiendan a niños o adolescentes (CAP, centros hospitalarios) aunque no tengan la consideración de hospital de referencia en materia de maltrato.
- Garantizar la difusión de los protocolos de maltratos entre las entidades que trabajan con niños y adolescentes en el ámbito del deporte y del tiempo libre.
- Asegurar la difusión de los protocolos de maltratos en el ámbito policial, incluidas las policías locales.
- Asegurar, con la colaboración de los colegios profesionales respectivos, la difusión y el conocimiento de los protocolos de maltrato y abuso infantil entre los profesionales que ejercen en el ámbito privado (médicos, psicólogos, abogados, pedagogos, etc.).



## 6. TRATAMIENTO DEL ABUSO SEXUAL: FALTA DE SERVICIOS PÚBLICOS ESPECIALIZADOS PARA ASEGURAR LA RECUPERACIÓN DE LOS NIÑOS QUE HAN SIDO VÍCTIMAS

El abuso sexual produce efectos muy graves en la salud de niños y adolescentes y pone en grave peligro su supervivencia y su “desarrollo físico, mental, espiritual y social” (art. 27 de la Convención).

El CDN ha hecho referencia a los efectos devastadores de la violencia hacia los niños y ha recordado que puede causar lesiones mortales y no mortales, y también tener consecuencias para su salud física y mental, y consecuencias psicológicas y emocionales tanto a corto como largo plazo.

Recientes estudios han puesto de manifiesto que los maltratos infantiles se asocian significativamente con muchas de las principales causas de mortalidad en el adulto.

El abordaje del abuso sexual y la protección de niños y adolescentes hace necesario que los poderes públicos adopten medidas no solo para prevenirlo y detectarlo, sino también para tratar a los niños y adolescentes que han sido víctimas.

Según señalan los expertos en maltrato infantil, aunque no todos los niños que han sufrido una situación de maltrato necesitarán tratamiento psicológico, individual o familiar, este es necesario en la mayoría de los casos, especialmente los que presentan síntomas de estrés postraumático y o trastornos conductuales.

Este tratamiento se configura como un derecho de los niños y, en este sentido, la Convención establece en el artículo 39 que los Estados deben adoptar todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de la violencia.

El CDN señala en la Observación general n° 13 que el tratamiento es uno de los muchos servicios necesarios para “promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social del niño víctima de violencia” y se debe llevar a cabo “en un

ambiente que fomente la salud, el con respecto a sí mismo y la dignidad del” niño”.

Una vez diagnosticado el maltrato, el Comité hace referencia a la posibilidad de que el niño necesite servicios y atención médica, psiquiátrica, y posteriormente un seguimiento a más largo plazo y prevé que hay que organizar servicios que también incluyan a los familiares.

Al referirse al tratamiento, la Observación general n° 13 también hace mención específica de la necesidad de ofrecer tratamiento y servicios a los autores de la violencia, especialmente si se trata de adolescentes menores de edad.

La Ley 14/2010, al regular la protección pública relativa a los maltratos a niños y adolescentes, establece el deber de las administraciones públicas de desarrollar programas de formación del personal sanitario para mejorar la asistencia y la rehabilitación del niño o el adolescente maltratado (art. 89).

Así mismo, la Ley 14/2010 prevé la creación de un servicio de atención especializada a los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual (art. 93) por medio del departamento competente en infancia y adolescencia.

Este servicio se ha creado de forma parcial, dirigido a niños y adolescentes bajo tutela de la Administración, por medio del Programa de atención especializada a menores víctimas de abusos sexuales en la infancia dependientes de la DGAIA. Este programa se gestiona a través de una entidad privada, ofrece terapia psicológica a los niños tutelados o en situación de estudio y también se dirige a los profesionales del sistema de protección que se encuentren ante situaciones de sospecha o certeza de abuso.

Sin embargo, no se ha creado un servicio de atención especializada en abuso sexual infantil dirigido a toda la población de niños y adolescentes y, por tanto, no se ha completado el mandato de la Ley 14/2010 de crear un servicio de atención especializada a los niños víctimas de abuso.

El derecho de los niños víctimas de abuso a la recuperación física y psicológica presenta

en la actualidad graves déficits de cumplimiento.

El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias informa que en las convocatorias anuales de este departamento se incluyen programas de lucha contra el maltrato a niños y adolescentes en los que se subvencionan programas para la atención y el tratamiento de los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual.

No obstante, no hay ningún servicio ni dispositivo dentro de la red pública que ofrezca atención terapéutica especializada a los niños y adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual, fuera de los que están bajo tutela de la Administración.

La falta de dispositivos para ofrecer tratamiento especializado constituye una carencia en el abordaje del abuso sexual infantil desde los poderes públicos y vulnera el derecho de los niños a ser protegidos de la violencia, en los términos previstos en la Convención y en la ley de infancia de Cataluña.

Los servicios de la red de salud mental infantil, que podrían asumir este tratamiento, al menos de forma parcial, actualmente no están en condiciones para asumirlo por la situación de saturación en que se encuentran.

El Síndic ha puesto de manifiesto en sus informes que existe una saturación de la red de salud mental infantil y juvenil y una falta de adecuación de los recursos a las necesidades de los niños y adolescentes. Esta saturación afecta especialmente los centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ) que prestan atención especializada y de apoyo a la atención primaria de salud de manera ambulatoria.

La saturación de esta red comporta problemas de provisión de servicio y la imposibilidad de dar una respuesta adecuada a la demanda existente. En determinados CSMIJ hay lista de espera para la exploración y el diagnóstico del niño, y también se detectan déficits en la intensidad del tratamiento que se ofrece desde estos centros que afectan la frecuencia de las sesiones terapéuticas, que no pueden ser atendidas por los profesionales del

servicio por la situación de sobredemanda en que se encuentran.

Para hacer frente a esta situación, el Síndic ha recomendado que se incremente la dotación de recursos humanos, materiales y económicos en los centros de salud mental infantil y juvenil, y otros recursos específicos en salud mental de la red de salud mental infantil y juvenil, para favorecer el acceso y aumentar la intensidad que exigen las necesidades reales de la población infantil.

El Departamento de Trabajo Asunto Social y Familias ha informado al Síndic recientemente que durante 2016 se prevé ampliar el Servicio de Atención a Niños y Adolescentes Víctimas de Abusos Sexuales, recogido en el artículo 93 de la Ley 14/2010. Esta fue una de las recomendaciones incluidas en la resolución del Síndic relativa al caso Maristas (AO 16/2016).

Según la información recibida, la propuesta de creación de este servicio en los términos de la Ley 14/2010 plantea la creación de unidades funcionales pluridisciplinarias, con profesionales de los diversos departamentos implicados, para poder dar una valoración integral en un único lugar y al mismo tiempo desde todas las vertientes y con la participación coordinada de todos los agentes que deben intervenir.

La necesidad de crear este servicio, a parte de ser un mandato de la Ley de infancia, deriva del hecho de que hay diferentes equipos y servicios que trabajan en la detección y el diagnóstico del abuso sexual, y cada vez hay más dispositivos para la intervención, pero trabajan de forma fragmentada sin un organismo que coordine la actuación.

La creación de un servicio de atención a los niños víctimas de abuso debería servir para ordenar la intervención de los diferentes agentes y servicios y asegurar que actúan de forma integrada, no segmentada, y que sitúan al niño y la garantía de sus derechos en el centro de todas las actuaciones.

Sin embargo, el Síndic considera que la creación del servicio de atención especializada a niños y adolescentes víctimas de abuso también debería servir para dar cumplimiento al deber de los poderes

públicos de ofrecer tratamiento especializado a los niños que han sufrido abuso y cubrir una necesidad ampliamente reconocida por los expertos que a día de hoy no ha sido resuelta por las administraciones públicas.

El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias informa que en el marco de la Mesa Nacional de la Infancia en Cataluña se constituyó el Grupo de Trabajo de Atención en Abusos Sexuales Infantiles con el encargo de definir las acciones necesarias y buenas prácticas en la atención y asistencia a los niños en situación de abuso sexual y especialmente en cuanto a la definición del servicio público de atención especializada a niños y adolescentes.

El proyecto de creación de este servicio, al cual ha tenido acceso el Síndic, señala que la norma que lo regule debe prever, entre otros,

las funciones de “valorar la atención a niños y adolescentes víctimas de delitos sexuales, y esta atención comprende la recuperación física y psicológica y la inserción social”.

El documento consultado también indica que el servicio debe prever, entre otros, las actuaciones de recuperación, esencialmente de asistencia terapéutica que ofrece el mismo servicio u otros servicios de atención y apoyo especializado externos. En este sentido, se prevén dos tipos de asistencia terapéutica, individualizada al niño o adolescente víctimas, y familiar.

El Síndic valora muy positivamente el establecimiento de un servicio que asegure el tratamiento a los niños víctimas de abuso y hará seguimiento de esta propuesta.

### RECOMENDACIONES

- Crear el servicio de atención a las víctimas de abuso que prevé la Ley 14/2010, en la actualidad solo para niños tutelados, e integrar todos los servicios que pueden intervenir (salud, policía, justicia).
- Asegurar el tratamiento terapéutico a todos los niños y adolescentes que han sufrido abuso. Actualmente no existen servicios públicos especializados en tratamiento de las víctimas de abuso, únicamente entidades privadas. La red pública de salud mental está saturada.
- Prever un tratamiento para los perpetradores, especialmente si son niños/adolescentes.



## 7. NIÑOS Y ADOLESCENTES ESPECIALMENTE VULNERABLES. EL ABUSO SEXUAL EN ÁMBITOS INSTITUCIONALES

### Niños y adolescentes potencialmente más vulnerables al abuso sexual

Determinados grupos de niños y adolescentes presentan una situación de mayor vulnerabilidad a la violencia. Esta vulnerabilidad potencial ha sido destacada por el Comité de los Derechos del Niño, que se ha referido específicamente, a los niños que no viven con los padres, sino a modalidades de cuidado alternativas, a los que viven en la calle, los que se encuentran en conflicto con la ley, los niños con discapacidad, los migrantes, los refugiados o las víctimas de tráfico, entre otros.

Los niños y los adolescentes con discapacidad pueden tener dificultades de comunicación que pueden hacerlos más vulnerables al abuso sexual, al margen de su ingreso en instituciones. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece que los poderes públicos deben adoptar las medidas pertinentes para impedir cualquier forma de explotación, violencia y abuso, y prevé que se facilite información y educación sobre la forma de prevenirla, reconocerla y denunciarla.

Los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen también presentan una situación particularmente vulnerable, como ha destacado el Comité en la Observación general nº 6, referida al tratamiento de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen. Esta observación del Comité destaca la situación de exposición de este colectivo a la explotación y el abuso sexual.

La vulnerabilidad a la explotación sexual de los adolescentes no acompañados va más allá del hecho de vivir en recursos alternativos a la familia (a lo que se hará referencia más adelante) y está relacionada con la falta de referentes familiares, que les coloca en una situación de extrema fragilidad.

Los hechos que han salido a la luz recientemente referidos a la captación de adolescentes no acompañados bajo la tutela

de la Administración para la explotación sexual ponen de manifiesto su vulnerabilidad ante la explotación y el abuso sexual. En este contexto se hace imprescindible que la Administración que ejerce las funciones tutelares tome conciencia de este riesgo y adopte medidas específicas para prevenir el abuso y poderlo detectar si se produce.

El Síndic ha abierto una actuación de oficio en relación a este asunto a fin de conocer las actuaciones llevadas a cabo para atender a los niños víctimas de este maltrato, así como las circunstancias en que tuvieron lugar los hechos.

Así, si bien los hechos fueron detectados por profesionales del sistema de protección, lo que debe ser valorado positivamente, es necesario recordar que la Administración tiene un deber específico de protección de los niños y adolescentes que han sido declarados en situación de desamparo, dado que ejerce las funciones tutelares y le corresponde promover el máximo desarrollo y asegurar que permanezcan protegidos de cualquier forma de violencia, incluida la explotación sexual.

En el caso de los adolescentes no acompañados, a este deber específico de protección inherente al ejercicio de las funciones tutelares hay que añadir la situación particularmente vulnerable de este colectivo de adolescentes que, como ya se ha dicho, ha sido destacada por el propio Comité de los Derechos del Niño. Por tanto, la DGAIA debería revisar los déficits y evaluar las necesidades existentes que no han podido ser cubiertas en este caso.

### Niños que viven en instituciones: los centros del sistema de protección a la infancia

Además de los que se encuentran en situaciones específicas, en general, los niños y adolescentes que viven en recursos alternativos a la familia presentan una mayor vulnerabilidad a las situaciones de violencia.

La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño pone un énfasis especial en la protección ante la violencia de aquellos niños que viven en instituciones.

En este sentido, el CDN ha destacado la vulnerabilidad potencial a las situaciones de violencia de los niños que viven en estos recursos alternativos y la necesidad de promover la adopción de medidas comunitarias para evitar los ingresos, en la medida de lo posible. Para asegurar la protección fuera del ámbito familiar, ya se ha señalado que el artículo 3.3 de la Convención exige que las instituciones, los servicios y los establecimientos encargados de la atención o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por la autoridad competente, especialmente en cuanto a seguridad, salubridad, número y competencia del personal, así como la supervisión profesional.

Establecer cuáles son los derechos de los niños y adolescentes que viven en recursos alternativos a la familia y garantizar una supervisión adecuada y mecanismos que aseguren su cumplimiento son imprescindibles para prevenir las situaciones de violencia, detectarlas y proteger a los niños cuando estas se produzcan.

A raíz de las quejas, y a través de las visitas y entrevistas con niños y adolescentes que viven en centros, el Síndic ha observado déficits en el aseguramiento de la efectividad de los derechos de los niños que viven en recursos alternativos a la familia y que pueden hacerlos más vulnerables a las situaciones de violencia.

La Ley 14/2010 regula los derechos de los niños y adolescentes acogidos en centros que dependen de la DGAIA, pero todavía no se ha aprobado un reglamento que despliegue su contenido.

Esta reglamentación se hace necesaria por el hecho de que la regulación que contiene la ley es muy limitada y porque los niños y adolescentes que viven en centros, especialmente en los llamados “de educación intensiva”, pueden sufrir graves limitaciones en el ejercicio de sus derechos por las características inherentes de este tipo de recurso.

La normativa estatal publicada ha suplido esta falta de reglamentación, pero su alcance se extiende solo a determinados centros. El Síndic ha reclamado el reglamentación de los derechos de los niños tutelados por la DGAIA que viven en centros, así como de los

niños que están en situación de acogimiento familiar. El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha presentado recientemente un documento borrador de lo que ha de ser el decreto regulador de los derechos de los niños en el sistema de protección. Esta reglamentación se encuentra pendiente desde 2010, año de promulgación de la Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia.

A parte de la regulación, es necesario que los establecimientos que albergan niños y adolescentes que no pueden vivir con sus padres dispongan de programas de prevención del abuso sexual infantil y protocolos de detección e intervención para dar respuesta a este.

Algunos profesionales de centros de protección han expuesto al Síndic las dificultades para la prevención del abuso, en ocasiones derivadas de la limitación de los espacios, que impiden aplicar medidas de prevención como sería disponer de habitaciones individuales, por ejemplo. Estos centros atienden a niños y adolescentes, en algunos casos con especiales dificultades, que se encuentran en situación de vulnerabilidad, porque han sufrido situaciones de violencia o abuso en el entorno familiar. El sistema de protección a la infancia tiene el deber de garantizar la integridad física y sexual de estos niños durante su estancia a los centros.

También han llegado quejas de profesionales por la falta de protocolos específicos en cada recurso para actuar en estos casos.

En el marco de una actuación de oficio iniciada en relación a la prevalencia de victimización sexual en jóvenes atendidos por el sistema de protección y de justicia juvenil, el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha informado al Síndic que la DGAIA ha iniciado la elaboración de una guía-protocolo para prevenir y actuar sobre todo tipo de relaciones abusivas que se produzcan o se puedan producir en centros de protección. Este departamento también ha facilitado al Síndic información relativa al documento “Formación sobre educación afectivosexual con población adolescente dirigida a los equipos educativos de los CRAE”.

El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias también ha informado de la creación de una figura específica dentro de los centros, el denominado “delegado de protección contra la victimización a niños y adolescentes”. Se trata de un profesional con formación específica a quien los niños se pueden dirigir y que puede asesorar la dirección y a los profesionales de los centros con el encargo de prevenir, orientar, comunicar y hacer seguimiento de las situaciones que se detecten.

#### **Niños que viven en otros recursos residenciales: centros sociosanitarios y centros para la atención de personas con discapacidad**

La falta de protección afecta en mayor medida a los niños y adolescentes que residen en recursos alternativos a la familia que no dependen de la DGAIA.

En este sentido, no existe una regulación específica que garantice una intervención ajustada al cumplimiento de los derechos que reconoce la Convención de las Naciones Unidas a los niños y adolescentes que viven en recursos alternativos a la familia en el caso de niños y adolescentes ingresados en centros para la atención de personas con discapacidad, sociosanitarios u otros autorizados por el Departamento de Salud.

Los niños y adolescentes que viven en estos centros tienen reconocidos los derechos que el marco normativo vigente reconoce a las personas adultas en tanto que usuarias del sistema de servicios sociales o de salud. Sin embargo, su funcionamiento no incorpora el conjunto de derechos que la Convención de las Naciones Unidas y la normativa que la despliega reconocen a niños y adolescentes que viven en centros cerrados, como por ejemplo el principio del interés superior del niño, el derecho del niño a ser escuchado o el derecho del niño a mantener relaciones con la familia.

La falta de esta reglamentación determina que la supervisión que se hace de estos centros no incorpore la perspectiva de los derechos de los niños ni la defensa de sus derechos, y que las inspecciones que se llevan a cabo no incluyan entrevistas con los niños y adolescentes, a pesar de tratarse de centros en los que en algunos casos se

aplican medidas gravemente restrictivas de derechos, como por ejemplo contenciones, aislamientos, castigos, suspensiones de visitas con los progenitores, etc.

Por este motivo, el Síndic ha venido solicitando al departamento competente en materia de infancia el despliegue reglamentario de la Ley 14/2010, así como una normativa específica que garantice la aplicación de los derechos que tienen reconocidos niños y adolescentes en todo tipo de recurso alternativo a la familia, incluidos los sociosanitarios, de atención a personas con discapacidad, salud mental, etc.

En este sentido, la transversalidad en la actuación de las administraciones públicas en materia de infancia que proclama la Ley 14/2010 no se ha hecho efectiva aún en el caso de estos recursos, y este tipo de centros permanecen todavía al margen de su aplicación.

#### **Los niños de cero a tres años: los llamados centros de apoyo familiar y otros recursos sin supervisión**

Por último, hay que hacer mención en este apartado de la situación de vulnerabilidad de los niños de hasta tres años atendidos en espacios que funcionan como guarderías o jardines de infancia, pero no disponen de autorización administrativa del Departamento de Enseñanza. Estos espacios, denominados en algunos casos *centros de apoyo familiar*, funcionan como jardines de infancia encubiertos, puesto que atienden de forma permanente niños de hasta tres años sin la presencia de los progenitores, pero no cumplen los requisitos establecidos por la normativa reguladora de los centros de educación infantil en relación a las condiciones materiales, ratios ni formación de los profesionales que los atienden.

La falta de reglamentación, y sobre todo su funcionamiento sin ningún tipo de supervisión que vele por la atención que reciben los niños, les coloca en una situación de grave vulnerabilidad ante las situaciones de violencia.

El Síndic ha reclamado al Departamento de Enseñanza y al Departamento de Trabajo

Asuntos Sociales y Familias que resuelva esta situación. Este departamento ha informado al Síndic que está trabajando en una propuesta con este objetivo que

incluya las diferentes modalidades de establecimientos y de servicios que desarrollan actividades de cuidado y atención de los niños de hasta tres años.

### RECOMENDACIONES

- Establecer un reglamento de funcionamiento de los centros bajo la dependencia de la DGAIA que despliegue las previsiones de la Ley 14/2010.
- Regular el funcionamiento del resto de centros (no dependientes de la DGAIA) en los que viven niños y adolescentes (centros para personas con discapacidades donde viven niños, sociosanitarios, centros de salud), y fijar una regulación de mínimos que garantice los derechos que les reconoce la Convención como niños y la protección contra la violencia.
- Esta regulación debería incluir mecanismos de queja y de supervisión desde la perspectiva de los derechos del niño que incluyan su escucha directa y protocolos de prevención del abuso.
- Establecer una regulación y una supervisión profesional de todos los espacios en los que se atiende a niños de 0-3 años.
- Incluir mecanismos de participación de niños y adolescentes en estos espacios.
- Crear espacios de escucha de los niños y adolescentes.
- Establecer procedimientos de queja seguros y confidenciales para facilitar el acceso de los niños y adolescentes a organismos de supervisión.
- Dotar a las instituciones y los servicios (centros residenciales, escuelas, actividades de tiempo libre, clubes deportivos, etc.) que atienden o protegen niños y adolescentes de programas y códigos de conducta para prevenir el abuso sexual.
- Dotar a las instituciones y los servicios (centros residenciales, escuelas, actividades de tiempo libre, clubes deportivos, etc.) que atienden o protegen niños y adolescentes de protocolos de actuación en caso de sospecha o certeza de abuso.
- Trabajar en la prevención del abuso y la explotación con los chicos y chicas que viven en entornos institucionales, con programas específicos, con una atención especial a los niños y adolescentes que se encuentran en una situación potencialmente más vulnerable (adolescentes no acompañados, víctimas de tráfico, discapacitados).

## 8. DÉFICITS QUE AFECTAN LA PREVENCIÓN DEL ABUSO SEXUAL

La protección de niños y adolescentes contra el abuso sexual también incluye el deber de los poderes públicos de adoptar medidas para prevenirlo. La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos del niño atribuye a los Estados el deber de adoptar programas y medidas para prevenir el maltrato y el abuso sexual.

En la Observación general n° 13 el CDN afirma categóricamente que la protección del niño debe empezar por la prevención activa de todas las formas de violencia y su prohibición explícita.

Los Estados tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias para que los adultos responsables de cuidar, orientar y criar a los niños respeten y protejan sus derechos.

Según el CDN, la prevención consiste en adoptar medidas dirigidas a promover positivamente una crianza respetuosa y sin violencia para todos los niños, y combatir las causas subyacentes en la violencia en los diferentes niveles: el niño, la familia, los autores de los actos de violencia, la comunidad, las instituciones y la sociedad.

En este sentido, se considera fundamental que la prevención general (primaria) y la específica (secundaria) ocupen un lugar central dentro de los sistemas de protección del niño, puesto que se considera que las medidas preventivas son las que ofrecen mejores resultados a largo plazo.

Las medidas de prevención de la violencia contra los niños deben ir dirigidas, según el CDN, a todos los interesados, a los propios niños, a las familias y comunidades, y a los profesionales que trabajan con niños y las instituciones.

En el caso de las medidas dirigidas a todos los interesados, el CDN recomienda que se combatan las actitudes que perpetúan la tolerancia y la aceptación de la violencia en todas sus formas, que se difunda información sobre el enfoque que hace la

Convención de la protección del niño mediante campañas de información a las escuelas, las instituciones, los profesionales, las asociaciones de profesionales y la sociedad civil, y que se concerten alianzas con todos los sectores de la sociedad, incluidos los niños, las ONG y los medios de comunicación.

En el caso de los niños, el CDN plantea ayudarlos a protegerse y proteger a sus compañeros informándoles sobre sus derechos, enseñándoles a vivir en sociedad y dándoles un nivel de autonomía de acuerdo con su edad.

Así mismo, propone establecer programas de tutoría que prevean la intervención de adultos responsables y de confianza en la vida de los niños que necesitan un apoyo complementario al que prestan sus cuidadores.

En el caso de las familias, la prevención que recomienda el CDN se centra en la prestación de apoyo a los padres y a las personas encargadas del cuidado de los niños para que comprendan y pongan en práctica los principios de una buena crianza de los niños, basados en el conocimiento de los derechos del niño, el desarrollo infantil y técnicas de disciplina positiva para reforzar la capacidad de las familias de cuidar a los niños en un entorno seguro.

El CDN también recomienda que se ofrezcan a los padres servicios prenatales y posnatales, programas de visita a los hogares, servicios de respiro para familias que afrontan situaciones particularmente difíciles, y albergues y centros de atención en situaciones de crisis de progenitores que hayan sufrido situaciones de violencia.

En el caso de los profesionales y las instituciones que trabajan con niños la Observación general n° 13 recomienda que se detecten oportunidades de prevención, y se orienten las prácticas y las políticas sobre la base de estudios de investigación y de recopilación de datos. Así mismo, propone que se apliquen políticas de protección del niño, códigos de deontología profesional y normas de atención basada en los derechos de los niños.

En el ámbito europeo, la Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil, también aborda la prevención del abuso sexual y atribuye obligaciones a los Estados en este ámbito.

Esta directiva establece que los Estados miembros deben elaborar o reforzar a sus políticas de prevención del abuso sexual y explotación sexual de los niños con el objetivo de reducir el riesgo de que estos se conviertan en víctimas.

La Directiva 2011/92/UE plantea -como lo hace el CDN- un enfoque basado en los derechos de los niños y prevé medidas que hacen referencia a:

- Adoptar medidas apropiadas, como campañas de información y de concienciación, programas de educación e investigación, destinados a concienciar y reducir el riesgo de que los menores sean víctimas de abusos o explotación sexual.
- Formación periódica de los funcionarios, "incluidos los funcionarios de policía de primera línea", que puedan estar en contacto con los menores víctimas de abuso o explotación sexual, con el objetivo que puedan identificar a los menores víctimas y a las víctimas potenciales y ocuparse.

Otras medidas de prevención de la Directiva relativa a la lucha contra los abusos se refieren a las personas que puedan perpetrar el abuso sexual.

Por un lado, se establece el deber de adoptar medidas necesarias para garantizar que las personas que temen poder cometer las infracciones previstas en la Directiva 2011/92/UE puedan acceder, en su caso, a programas o medidas de intervención eficaz destinados a evaluar y prevenir el riesgo de comisión de estas infracciones.

Por otro, y con el fin de prevenir y reducir la reincidencia de los delincuentes, se establece que estos serán sometidos a una evaluación de la peligrosidad y del posible riesgo de reincidencia en las infracciones sexuales contra los menores. También se prevé que puedan acceder voluntariamente

a programas o medidas eficaces de intervención.

Cuando la peligrosidad o los posibles riesgos de reincidencia en las infracciones lo aconsejen, se señala que los delincuentes condenados deben ser inhabilitados, con carácter temporal o permanente, si es necesario, para el ejercicio al menos con carácter profesional de actividades que impliquen contactos directos y regulares con niños y adolescentes.

También se prevé la adopción de medidas para garantizar que los empresarios, al contratar una persona para desarrollar actividades profesionales o de voluntariado que impliquen contacto directo y regular con niños, tengan derecho a pedir información de la existencia de condenas por infracciones previstas en la Directiva que consten en el registro de antecedentes penales.

Esta previsión ha sido desplegada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, mediante la inclusión de un nuevo apartado en el artículo 13, que establece que, para el acceso y el ejercicio a las profesiones, los oficios y las actividades que impliquen contacto habitual con menores, es requisito no haber estado condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad y e indemnidad sexual. De acuerdo con esto, se obliga a quien pretenda el acceso a estas profesiones a acreditar esta circunstancia mediante la aportación de un certificado negativo del Registro central de delincuentes sexuales.

El Síndic valora positivamente esta medida, a pesar de que ha recibido quejas de ciudadanos en desacuerdo con el hecho de que únicamente se aplique a las personas condenadas con sentencia firme y no se adopten medidas preventivas en relación a personas con condena por delitos contra la indemnidad sexual objeto de recurso.

La prevención del maltrato también ha sido objeto de regulación en la Ley 14/2010, que la define como el conjunto de actuaciones sociales destinadas a preservar el niño o el adolescente de las situaciones que son perjudiciales para su sano desarrollo integral o para su bienestar.

El título III de esta ley regula la prevención general en el ámbito de la infancia y la adolescencia, y establece las situaciones ante las cuales las administraciones deben desarrollar actividades preventivas, con referencia especialmente a la prevención de cualquier forma de maltrato o castigo físico (art. 74).

La Ley 14/2010 también atribuye a las administraciones públicas el deber de poner en práctica programas de información y de sensibilización dirigidos a prevenir “ampliamente y buscando la colaboración ciudadana y la iniciativa privada, todas las problemáticas sociales que afectan a la población infantil y adolescente en Cataluña” y, particularmente, la identificación y la actuación por parte de la ciudadanía de cualquier forma de maltrato a los niños y adolescentes (art. 75.1).

La prevención del maltrato y abuso está estrechamente relacionada con la prevención del riesgo social, a la que también hace referencia la Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia (art. 77).

El riesgo social está definido como “las situaciones que afectan a conjuntos de niños o adolescentes de manera global, tanto de carácter territorial, cultural como social, en que concurren indicadores o factores de riesgo que ponen de manifiesto la probabilidad de que los niños o los adolescentes que se encuentran en esta situaciones resulten en el futuro perjudicados en su desarrollo o bienestar”.

La Ley 14/2010 atribuye al departamento competente en materia de infancia, en colaboración con los entes locales y los departamentos de la Generalitat correspondientes, el deber de desarrollar programas integrales de atención a los adolescentes en riesgo y desventaja social en entornos territoriales en que se concentren desigualdades y situaciones de conflicto social. La identificación de indicadores o factores de riesgo en un conjunto concreto de niños o adolescentes también se prevé que debe generar planes de intervención social preventivos y comunitarios.

En este sentido, hay que recordar que el decreto regulador de las funciones de la

DGAIA (Decreto 332/2011, de 3 de mayo, de reestructuración del Departamento de Bienestar Social y Familia) le atribuye, entre otras, las funciones de “promover y planificar la prevención y la atención de los niños y los adolescentes en situación de riesgo y también la financiación de los servicios correspondientes previstos en la Cartera de servicios sociales en los términos y de acuerdo con lo que prevén la misma cartera, la legislación de servicios sociales y la Ley 14/2010”.

Pero la protección del maltrato y la prevención del riesgo social no se pueden desvincular de las políticas de prevención de dimensión comunitaria, atribuidas en su mayoría a la Administración local y que la Ley 12/2007, de 11 de octubre, de servicios sociales, recoge de forma expresa.

El artículo 5 de esta ley incluye la prevención como uno de los principios rectores del sistema público de servicios sociales y establece que “las políticas de servicios sociales deben actuar sobre las causas de los problemas sociales y deben priorizar las acciones preventivas y el enfoque comunitario de las intervenciones sociales”. La Ley de servicios sociales atribuye a los servicios sociales básicos, entre otras, la función de llevar a cabo actividades preventivas.

En cuanto a las políticas de apoyo a la crianza, destaca principalmente el papel que han jugado los ayuntamientos -a menudo con el apoyo y la financiación de los departamentos de Bienestar Social y Familia y de Enseñanza- tanto en el desarrollo de programas y servicios de carácter preventivo como de atención de determinadas problemáticas familiares y sociales.

El Departamento de Trabajo, Asuntos sociales y Familias también aporta algunos programas propios orientados a la formación de madres y padres en el fomento del tiempo libre familiar, y financia programas y servicios de atención a la familia con niños provistos por otras entidades y administraciones.

A pesar de esta amalgama de prestaciones, programas y servicios, Cataluña presenta importantes déficits de inversión en políticas de apoyo a la familia con un gasto sensiblemente inferior a la del conjunto del Estado español y notablemente inferior al

del conjunto de la Unión Europea (ver *Informe del Síndic sobre los derechos de los niños 2014*).

En este sentido, las políticas de apoyo a la familia suelen presentar problemas relacionados con la cobertura. En cuanto a las prestaciones económicas, Cataluña presenta un sistema de prestaciones caracterizado globalmente por bajos niveles de cobertura como consecuencia de los déficits de universalidad de las prestaciones y las restricciones de los umbrales de elegibilidad establecidos (además del gasto bajo, que también provoca que la intensidad de las ayudas sea baja). En cuanto a los programas y servicios, son numerosos los ayuntamientos que han destacado la existencia de listas de espera para servicios como jardines de infancia, espacios familiares, centros abiertos, casales de vacaciones, etc.

Por otra parte, el despliegue de las políticas de apoyo a la familia a escala local se caracteriza por una elevada heterogeneidad, con enormes desigualdades territoriales y políticas poco diversificadas. Los territorios no siempre disponen de una dotación adecuada de recursos para la atención de determinadas problemáticas sociales ni tampoco para prevenirlas.

Estos déficits en la provisión de políticas de apoyo a la familia se han visto agravados por el incremento de las necesidades sociales de las familias, fundamentalmente por efecto de la crisis económica y el aumento de la vulnerabilidad social, y por las restricciones presupuestarias aplicadas por los diferentes gobiernos (central, autonómicos y locales).

Es necesario tener presente que el impacto de la crisis económica en los niños y sus progenitores no se limita a sus condiciones materiales de vida, sino que también remite a condiciones afectivas derivadas de situaciones de inestabilidad y de sufrimiento psicológico familiar crecientes -situaciones de tensión e inseguridad, estrés- que acaban repercutiendo en el bienestar de los niños.

Por este motivo, el Síndic ha recomendado que se priorice el gasto social en políticas dirigidas a la infancia y a la familia, con niveles que se equiparen a la media europea, y que se recuperen progresivamente políticas

de apoyo a la familia afectadas por las restricciones presupuestarias.

En lo que concierne a la prevención específica del abuso, se han editado materiales dirigidos a niños y adolescentes con una difusión desigual. En este ámbito, destaca la publicación el año 2011 por el Consejo de Europa de diversos materiales pensados para trabajar la prevención del abuso con los niños y sus familias, dentro de la Campaña contra la violencia sexual hacia niños y adolescentes.

Se trata de una guía para padres, madres y educadores que quieran ayudar a los niños a evitar al contacto físico inadecuado, a saber cómo reaccionar en caso de que una situación les incomode y a quién dirigirse para solicitar ayuda. Se prevé que puedan utilizar este material madres y padres, pero también en la escuela o a cualquier otro espacio donde haya niños. En Cataluña se tradujo como “*la Regla d’en Kiko*” (*Underwear Rule*).

El Departamento de Interior ha informado al Síndic que tiene previsto desplegar diversas actuaciones para la prevención del abuso sexual, que se deberán desarrollar desde las vertientes de la prevención, la coordinación, y la supervisión y el seguimiento de la calidad. Se señala que la mejora del modelo de intervención preventiva se incluyó tanto en el primer plan gubernamental (Plan de seguridad y atención a las víctimas de violencia machista y doméstica del año 2011-2014) como en el siguiente (Plan 2015-2018), con el objetivo de desarrollar políticas de prevención dentro del modelo de atención policial para colectivos vulnerables en el ámbito sexual.

El Departamento de Interior informa que se han llevado a cabo actuaciones preventivas dirigidas a jóvenes y menores en relación a diversas temáticas: Internet segura; prevención de la violencia de género; prevención de conductas discriminatorias. Un total de 9.413 charlas preventivas dirigidas a los colectivos jóvenes y menores que han contado con la asistencia de 272.298 personas. También informa de la previsión de llevar a cabo nuevas actuaciones relacionadas específicamente con la prevención de la violencia sexual (charlas y talleres dirigidos en la comunidad educativa de los centros docentes, que incluyen

alumnos, familias y docentes, documentación con consejos básicos de seguridad y campañas.

Según la información de qué dispone el Síndic, el encargo que se prevé atribuir al servicio público de atención especializada a niños y adolescentes víctimas de maltrato sexual que prevé la Ley 14/2010 también incluye las funciones de prevención y detección activa del abuso sexual. En este sentido, según la información obtenida, se prevén acciones de sensibilización con información específica dirigidas a profesionales, población en general, niños, adolescentes y familias -también en colaboración con otros departamentos-, materiales didácticos adaptados y formación de profesionales tanto de los diferentes ámbitos como de los especializados en el sistema de protección y sistemas de evaluación.

En el ámbito educativo, cabe destacar que el Protocolo de actuación aprobado el pasado 16 de junio ha incorporado un anexo que contiene elementos de prevención ante situaciones de maltrato y abuso sexual en el ámbito educativo, y que además incorpora orientaciones, recursos y materiales didácticos.

La inclusión de este anexo constituye una novedad con respecto al protocolo anterior de 2012 y se debe valorar muy positivamente, en tanto que facilita instrumentos para trabajar la prevención con los niños, tanto a los profesionales como a las familias.

Así mismo, hay que hacer mención de la reciente difusión de un protocolo de prevención del abuso sexual en el ámbito de tiempo libre, así como de materiales para la prevención del abuso, que el Síndic valora positivamente y a los que se hace referencia en el capítulo 3 de este informe.

## RECOMENDACIONES

- Llevar a cabo campañas de sensibilización dirigidas a la ciudadanía y también para sectores profesionales.
- Promover políticas de apoyo a la crianza.
- Promover programas de educación a los padres sobre métodos positivos de crianza.
- Facilitar información a los niños, asequible y adecuada a su edad, elaborar materiales específicos dirigidos a los niños y adolescentes para que aprendan a reconocer determinadas acciones y a decir “no”.
- Impartir formación a los profesionales sobre derechos de los niños e indicadores de maltrato.



## 9. CONCLUSIONES

- El abuso sexual constituye una forma de maltrato grave que perjudica el desarrollo de niños y adolescentes y puede causar secuelas incluso en la vida adulta.
- El abuso sexual infantil causa un gran sufrimiento a los niños y adolescentes que lo padecen: ningún niño debería vivir esta situación.
- No existe un conocimiento suficientemente preciso sobre la prevalencia real del abuso sexual infantil. Los estudios internacionales elaborados sobre esta materia en países con sistemas de bienestar desarrollado destacan que hay una elevada prevalencia de este tipo de maltrato, entorno al 15%, y que es más frecuente en las chicas (entorno al 20%) que en los chicos (entorno al 10%).
- Los niños y adolescentes tienen derecho a ser protegidos de esta forma de maltrato y el poder público tienen la obligación de asegurar dicha protección.
- Proteger a los niños del abuso incluye el deber de prevenirlo, detectarlo, intervenir y ofrecer a los niños el tratamiento necesario para su rehabilitación.
- Escuchar a los niños y adolescentes en el sentido más amplio es clave para combatir el abuso: los adultos deben saber que niños y adolescentes tienen derecho que se los escuche, y los niños deben tener información suficiente para ejercer este derecho.
- La lucha contra el abuso sexual debe implicar no solo a la administración competente en materia de infancia sino a todas las instituciones con funciones relacionadas con niños y adolescentes
- Se constata una falta de percepción y de convicción de que se trata de un asunto que concierne todas y cada una de las administraciones con competencias relacionadas con la infancia y sus agentes, es decir, que es un asunto de todos.
- Los profesionales que trabajan con niños y adolescentes deben tener información sobre derechos de los niños e indicadores de maltrato por poder reconocer los signos de una posible situación de abuso y denunciarla.
- Esta formación se debe extender a los profesionales del ámbito educativo, sanitario, policía, servicios sociales y tiempo libre, deporte y en general a cualquier persona que mantenga relación con niños y adolescentes.
- Los profesionales a veces son los únicos observadores y conocedores del trato a que es sometido el niño, y tienen el deber legal de denunciar las situaciones de abuso o los indicadores de maltrato que observen.
- La escuela tiene un papel clave en la detección del abuso, dado que es en este espacio donde transcurre buena parte de la vida del niño.
- Los profesionales deben recibir el apoyo y a orientación necesaria por poder informar de los indicadores de maltrato que observen y denunciar las situaciones de abuso.
- Los protocolos de maltratos son útiles para que las instituciones actúen de forma coordinada y evitar así actuaciones que puedan añadir un nuevo elemento de victimización del niño o adolescente, pero deben ser objeto de una difusión adecuada para que puedan ser conocidos y aplicados.
- Se observan carencias en la actuación de las administraciones públicas para asegurar el conocimiento de estos protocolos por parte de todos los profesionales y hacer el seguimiento de su aplicación, especialmente en el ámbito educativo.
- El nuevo protocolo de maltrato del Departamento de Enseñanza debería ser más visible y de obligado cumplimiento, y su aplicación se debería extender a todos los centros educativos, con independencia de su financiación.
- Los poderes públicos también tienen el deber de adoptar medidas para prevenir el abuso sexual infantil, pero esta obligación no está asumida por las administraciones y no existe una actuación suficiente en este sentido.

- La prevención debe ir dirigida a los niños y adolescentes, las familias, los profesionales y las instituciones que trabajan con niños y para los niños.
- Determinados colectivos de niños son potencialmente más vulnerables al abuso sexual (niños que viven en instituciones, niños con discapacidad, en tránsito, que viven en la calle, etc.) y los poderes públicos deben adoptar medidas específicas para protegerlos.
- Esta protección requiere una regulación que garantice el respeto de los derechos de los niños en centros y recursos alternativos a la familia (no sólo los que están bajo dependencia de DGAIA) y una supervisión que asegure su cumplimiento.
- Los niños y adolescentes que han sufrido abuso sexual tienen derecho a recibir tratamiento para su recuperación.
- El cumplimiento de este derecho presenta graves carencias, puesto que no se ha creado el servicio de atención especializada en abuso sexual infantil dirigido a toda la población de niños y adolescentes que preveía la Ley 14/2010, y los servicios de la red de salud mental infantil no están en condiciones para asumirlo por la situación de saturación en que se encuentran.

## 10. RECOMENDACIONES

De acuerdo con las consideraciones anteriores, y para garantizar la protección del niño o adolescente de cualquier forma de violencia, el Síndic recomienda a las administraciones implicadas que lleven a cabo las actuaciones siguientes:

### En cuanto a la protección de la violencia como derecho básico de los niños y deber de los poderes públicos:

- Asegurar la implicación y la participación de todas las administraciones con competencias en materia de infancia en la adopción de medidas para proteger a niños y adolescentes del abuso sexual.
- Velar para que se hagan efectivas y se mantengan las actuaciones de seguimiento, impulso y evaluación de la aplicación de los protocolos atribuidas al Comité interdepartamental de seguimiento y coordinación de los protocolos existentes en materia de abuso sexual a menores o cualquier otra forma de maltrato, creado por Acuerdo GOV/45/2016, de 19 de abril.

### En cuanto a la detección y la prevalencia del maltrato infantil:

- Promover la realización de estudios de investigación para conocer la realidad del maltrato infantil y específicamente del abuso sexual.
- Crear el centro especializado dedicado en investigación sobre el maltrato infantil que prevé la disposición adicional sexta de la Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia.

### En cuanto a las carencias en la formación de los profesionales sobre los derechos de los niños y los indicadores de maltrato infantil:

- Formar a los profesionales que trabajan con niños (salud, policía, enseñanza, tiempo libre, servicios sociales) en derechos de los niños (especialmente en cuanto a la aplicación del derecho a ser escuchado) e indicadores de riesgo (formación inicial y formación continua permanente).

- Asegurar que esta formación se extiende a todos los centros educativos mediante el establecimiento, como mínimo, de una persona de referencia para cada escuela o instituto.

- Garantizar que, en el ámbito de la salud, la formación en indicadores de maltrato se extiende no sólo a los llamados hospitales de referencia, sino a todos los servicios de urgencias y centros de atención primaria que atienden a niños y adolescentes.

- Asegurar esta formación no sólo de forma inicial, sino también continuada.

- Promover la formación en derechos de los niños e indicadores de maltrato de los profesionales del ámbito privado que trabajan con niños a través de los colegios profesionales respectivos (psicólogos, médicos, abogados, enfermeros, etc.).

### En cuanto a los déficits en la escucha de los niños y en el establecimiento de instrumentos para hacerla posible:

- Promover el desarrollo de estilos de crianza de los hijos que respeten el derecho a ser escuchados -en los términos que prevé el Comité de los derechos del niño- mediante el establecimiento de programas y escuelas de padres que aborden la relación de respeto mutuo, la participación de los niños en la adopción de decisiones, la comprensión y el respeto de la evolución de las facultades del niño y las formas de tratar las opiniones en conflicto dentro de la familia.

- Facilitar información a los niños y adolescentes sobre el derecho a ser escuchados y la información necesaria para que puedan ejercerlo.

- Promover la formación de todos los profesionales en relación al derecho de niños y adolescentes a ser escuchados y la forma de hacerlo efectivo de forma adecuada (salud, escuela, tiempo libre, sistema de protección a la infancia, policía, etc.).

- Promover la escucha de niños y adolescentes mediante la creación de espacios de confianza en todos los servicios, establecimientos e instituciones porque el niño o adolescente se pueda expresar con confianza.

- Establecer servicios de escucha, orientación e información y hacer difusión pública de ellos, garantizando la visibilización en los servicios que atienden a niños.

- Establecer procedimientos de queja seguros y confidenciales en todos los recursos alternativos a la familia que atiendan a niños.

- Garantizar que la supervisión profesional de los establecimientos y servicios que atienden a niños vele por el establecimiento de espacios de participación y escucha en estos recursos.

- Incorporar la escucha directa de los niños a todas las supervisiones e inspecciones de servicios y establecimientos que atienden a niños y adolescentes.

#### **En cuanto al deber de los profesionales de denunciar el abuso sexual:**

- Informar a los profesionales que trabajan con niños y adolescentes del deber legal que tienen atribuido de denunciar las situaciones de maltrato o abuso de que tengan conocimiento.

- Facilitar el apoyo institucional necesario a los profesionales para que puedan recibir orientación y ayuda para cumplir este deber (administración educativa, sanitaria, etc.).

- Establecer mecanismos para ofrecer orientación y asesoramiento a cualquier profesional en situaciones de sospecha de abuso o maltrato infantil.

#### **En cuanto al diagnóstico del abuso: déficits en la provisión de unidades multidisciplinarias de diagnóstico de abuso sexual y en la financiación de su funcionamiento:**

- Crear el servicio de atención a las víctimas de abuso que prevé la Ley 14/2010 - hasta ahora solo para niños tutelados- integrando todos los servicios que pueden intervenir en este (salud, policía, justicia).

- Crear más unidades multidisciplinarias de diagnóstico del abuso sexual (UMDAS: Ufam), territorializarlas e incorporarlas al diseño del servicio de atención al abuso en el que se está trabajando.

- Financiar estas unidades con dinero público y establecer criterios comunes de diagnóstico.

#### **En cuanto a la coordinación entre los diferentes servicios e instituciones:**

- Asegurar la aplicación efectiva de los protocolos de maltratos, haciendo difusión entre los profesionales y servicios, seguimiento, evaluación de su aplicación y, en su caso, obligando a aplicarlos (sistema educativo).

- Incrementar la difusión y visibilidad del nuevo protocolo de maltrato en el ámbito educativo, de manera que resulte fácilmente accesible para los profesionales del sistema educativo y las familias.

- Incorporar los centros educativos de titularidad privada al ámbito de aplicación de este nuevo protocolo, con independencia de su financiación.

- Establecer, como mínimo, una persona de referencia en todos los centros educativos para la aplicación de estos protocolos que pueda recibir formación específica y actuar como referente dentro de la escuela o instituto.

- Asegurar la difusión de los protocolos de maltratos en todos los centros sanitarios que atiendan a niños o adolescentes (CAP, centros hospitalarios) aunque no tengan la consideración de hospital de referencia en materia de maltrato.

- Garantizar la difusión de los protocolos de maltratos entre las entidades que trabajan con niños y adolescentes en el ámbito del deporte y del tiempo libre.

- Asegurar la difusión de los protocolos de maltratos en el ámbito policial, incluidas las policías locales.

- Garantizar, con la colaboración de los colegios profesionales respectivos, la difusión y el conocimiento de los protocolos de maltrato y abuso infantil entre los profesionales que ejercen en el ámbito privado (médicos, psicólogos, abogados, pedagogos, etc.).

**En cuanto al tratamiento del abuso sexual y la falta de servicios públicos especializados para asegurar la recuperación de los niños que han sido víctimas:**

- Crear el servicio de atención a las víctimas de abuso que prevé la Ley 14/2010 - hasta ahora solo para niños tutelados- e integrar todos los servicios que pueden intervenir (salud, policía, justicia).

- Asegurar el tratamiento terapéutico a todos los niños y adolescentes que han sufrido abuso. Actualmente no existen servicios públicos especializados en tratamiento de las víctimas de abuso, únicamente entidades privadas. La red pública de salud mental está saturada.

- Prever un tratamiento para los perpetradores, especialmente si son niños/adolescentes.

**En cuanto al abuso sexual en ámbitos institucionales:**

- Establecer un reglamento de funcionamiento de los centros bajo dependencia de la Dirección General de Atención a la Infancia que despliegue las previsiones de la Ley 14/2010.

- Regular el funcionamiento del resto de centros (no dependientes de DGAIA) donde viven niños y adolescentes (centros para personas con discapacidades donde viven niños, sociosanitarios, de salud), y fijar una regulación de mínimos que garantice los derechos que les reconoce la Convención como niños y la protección contra la violencia. Esta regulación debería incluir mecanismos de queja y de supervisión desde la perspectiva de los derechos del niño que incluyan su escucha directa y protocolos de prevención del abuso.

- Establecer una regulación y una supervisión profesional de todos los espacios en los que atienden a niños de 0-3 años.

- Incluir mecanismos de participación de niños y adolescentes en estos espacios.

- Crear espacios de escucha de los niños y adolescentes.

- Establecer procedimientos de queja seguros y confidenciales para facilitar el acceso de los niños y adolescentes a organismos de supervisión.

- Dotar a las instituciones y los servicios (centros residenciales, escuelas, actividades de tiempo libre, clubes deportivos, etc.) que atienden o protegen a niños y adolescentes de programas y códigos de conducta para prevenir el abuso sexual.

- Dotar a las instituciones y los servicios (centros residenciales, escuelas, actividades de tiempo libre, clubes deportivos, etc.) que atienden o protegen a niños y adolescentes de protocolos de actuación en caso de sospecha o certeza de abuso.

**En cuanto a los déficits que afectan la prevención del abuso sexual:**

- Llevar a cabo campañas de sensibilización dirigidas a la ciudadanía y también para sectores profesionales.

- Promover políticas de apoyo a la crianza.

- Promover políticas de apoyo a la crianza.

- Facilitar información a los niños, asequible y adecuada a su edad, elaborar materiales específicos dirigidos a los niños y adolescentes para que aprendan a reconocer determinadas acciones y a decir “no”.

- Impartir formación a los profesionales sobre derechos de los niños e indicadores de maltrato.

**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

