



Govern d'Andorra

***Guia de col·laboració en casos de violència
de gènere i domèstica***

Índex

I. INTRODUCCIÓ	4
1. Antecedents	4
2. Situació a Andorra de la lluita contra la discriminació i la violència sobre les dones	5
3. Persones destinatàries	7
II. MARC LEGAL.....	9
1. Normativa internacional	9
2. Normativa nacional	9
III. DESCRIPCIÓ I JUSTIFICACIÓ	11
IV. PRINCIPIS	12
V.OBJECTIUS	13
1. Objectius generals	13
2. Objectius específics	13
VI. MARC CONCEPTUAL	14
1. Definicions	14
2. El cicle de la violència de gènere.....	15
3. Tipus de maltractaments.....	16
VII. LES VÍCTIMES DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE	18
1. Dones	18
2. Dones en situació d'especial vulnerabilitat: doble discriminació	21
3. Menors	23
VIII. DETECCIÓ I DERIVACIÓ. PROTOCOL DE DETECCIÓ PRECOÇ EN CASOS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE.....	27
1. Agents de detecció	27
a. Intervenció psicosocial del Departament d'Afers Socials del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior	27
b. Intervenció sanitària	31
c. Intervenció policial.....	35
d. Intervenció judicial	40
e. Intervenció educativa	44
f. Altres.....	44
2. Protocol de detecció precoç de casos de violència de gènere.....	47

3. Indicadors	51
4. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (SAVVG)	55
a. Adscripció administrativa	55
b. Naturalesa i funcions del SAVVG	55
c. Composició del SAVVG	57
IX. VIOLÈNCIA DOMÈSTICA I FAMILIAR	58
X. COMISSIÓ DE SEGUIMENT DE LA GUIA.....	62
XI. BIBLIOGRAFIA	63
XII. ANNEXOS.....	64
1. Annex 1. Valoració objectiva del risc de la víctima de violència de gènere i domèstica	64
2. Annex 2. Model de denúncia en supòsits de violència de gènere i domèstica	64
3. Annex 3. Diligència de notificació a la víctima del contingut i extensió de l'ordre de prohibició d'entrar en contacte amb la víctima	64
4. Annex 4. Protocols que s'han subscrit i són vigents en l'àmbit de la violència de gènere i domèstica ...	64
<i>Protocol d'actuació del Departament d'Afers Socials en l'atenció de la violència de gènere i domèstica ...</i>	<i>71</i>
<i>Protocol d'actuació del Cos de Policia en l'atenció de la violència de gènere i domèstica</i>	<i>118</i>
<i>Protocol d'actuació del Servei d'Ocupació en l'atenció de la violència de gènere i domèstica</i>	<i>131</i>
<i>Protocol d'actuació en l'atenció sanitària de la violència de gènere i domèstica</i>	<i>137</i>
<i>Protocol d'actuació del Centre de Salut Mental en l'atenció de la violència de gènere i domèstica</i>	<i>155</i>
<i>Protocol d'actuació de la Unitat de Conductes Addictives en l'atenció de la violència de gènere i domèstica</i>	<i>163</i>
<i>Protocol d'actuació de l'Associació de Dones d'Andorra en l'atenció de la violència de gènere i domèstica</i>	<i>169</i>

I. INTRODUCCIÓ

1. Antecedents

La violència de gènere és una de les formes més sistemàtiques i generalitzades de violació dels drets humans i un problema de salut pública present en totes les societats, cultures i classes socials. Segons l'OMS, les xifres recents de prevalença mundial indiquen que quasi una de cada tres dones arreu del món ha experimentat algun tipus de violència infligida per la seva parella (OMS, nota descriptiva 239, gener del 2016).

El compromís internacional per eradicar la violència de gènere s'evidencia en el treball desenvolupat per diverses organitzacions internacionals durant les últimes dècades. La violència de gènere es va constituir com un tema prioritari per a les organitzacions de dones durant el Decenni de les Nacions Unides per a la dona (1976-1985).

Les Nacions Unides han organitzat quatre conferències mundials sobre la dona, que es van celebrar a Ciutat de Mèxic (1975), Copenhaguen (1980), Nairobi (1985) i Pequín (1995). Aquesta última conferència va propiciar la celebració d'un seguit d'exàmens quinquennals.

El 1979, l'Assemblea General de les Nacions Unides va aprovar la Convenció sobre l'eliminació de totes les formes de discriminació envers les dones, mitjançant la qual les dones es van incorporar a l'esfera dels drets humans, però una de les seves deficiències és, precisament, la manca d'una definició clara de la violència de gènere.

La preocupació específica per aquest problema va començar a manifestar-se a partir de 1980, quan en la Conferència mundial del decenni de les Nacions Unides per a la dona, celebrada a Copenhaguen, es va adoptar la resolució anomenada "La dona maltractada i la violència a la família" i, així mateix, al paràgraf 288 de les Estratègies de Nairobi orientades cap al futur per a l'avançament de la dona (1985) es preveuen consideracions directes relacionades amb la violència envers les dones.

Per primera vegada, durant la Conferència dels drets humans de les Nacions Unides, celebrada a Viena el 1993, es va reconèixer que les causes de la violència envers les dones són estructurals i s'hi va incloure la perspectiva de gènere.

La quarta Conferència mundial sobre la dona, celebrada a Pequín (1995), va marcar un important punt d'inflexió per a l'agenda mundial de la igualtat de gènere i es va basar en els acords polítics assolits a les tres conferències mundials sobre la dona celebrades anteriorment. Aquesta Conferència va consolidar cinc decennis d'avenços jurídics dirigits a garantir la igualtat de les dones i els homes tant a les lleis com en la pràctica.

La Declaració i plataforma d'acció de Pequín, adoptada de forma unànime per 189 països, va establir un seguit d'objectius estratègics i mesures per al progrés de les dones i l'assoliment de la igualtat de gènere en dotze esferes determinants, entre les quals es troba la violència envers la dona, i que és definida com: "Tot acte basat en el gènere que té com a resultat possible o real un dany físic, sexual o psíquic, incloses les amenaces, la coerció o la privació arbitrària de llibertat, que tant es dona en la vida pública com en la privada [...], és una manifestació de les relacions de poder històricament desiguals entre homes i dones, que han conduït a la dominació de la dona per l'home, la discriminació de la dona i la interposició d'obstacles contra el seu ple desenvolupament. La violència contra la dona al llarg del seu cicle vital es deriva especialment de pautes culturals, en particular dels efectes perjudicials d'algunes pràctiques tradicionals [...]."

2. Situació a Andorra de la lluita contra la discriminació i la violència sobre les dones

Des de l'any 2001, al Ministeri de Salut, Benestar Social i Família del Govern d'Andorra es duen a terme actuacions adreçades a la lluita contra la violència de gènere, no només des d'una vessant assistencial sinó també en l'àmbit de la intervenció i la prevenció.

En aquest sentit, cal distingir una *prevenció primària* —campanyes d'informació i sensibilització dirigides a la població en general, formacions sobre estereotips de gènere i prevenció de la violència de gènere destinades als adolescents així com al personal docent, i accions formatives i sensibilitzadores a professionals de diversos àmbits (I Jornades dels Pirineus sobre violència de gènere)—, d'una *prevenció secundària*, que té lloc un cop detectada una situació de violència de gènere en una etapa primerenca.

Dins d'aquesta última intervenció, es va aprovar i presentar, el 22 de juny del 2001, el Protocol d'actuació en casos de violència domèstica (PAVD), sota la tutela dels ministeris de Salut i Benestar i de Justícia i Interior, amb la finalitat de ser un instrument de coordinació i procediment de les actuacions dels agents implicats en la problemàtica per tal de donar respostes efectives al fenomen de la violència de gènere a Andorra.

Cal, a més, assenyalar un estadi posterior d'actuació, la *prevenció terciària*, relacionada amb el fet d'ajudar la víctima que ha patit una situació de violència de gènere a recuperar-se i evitar que s'agreugi. Després de diverses accions pal·liatives i dels estudis efectuats en relació amb l'aplicació del PAVD, a finals de l'any 2006, es va crear l'Equip d'Atenció Integral a la Dona (EAID) com a recurs especialitzat per desenvolupar actuacions preventives de caire comunitari i per oferir l'atenció directa i la recuperació de dones que han viscut situacions de violència de gènere, especialment, en el si de la parella.

Des de la creació de l'EAID, s'ha atès gairebé mil dones que han patit violència de gènere per part de la seva parella. L'atenció ha sigut integral, dins dels àmbits

social, sanitari, psicològic i jurídic, en funció de les necessitats detectades així com de la mateixa demanda de la dona.

D'acord amb les recomanacions fetes per la CEDAW a les observacions finals sobre els Informes periòdics II i III combinats d'Andorra, el Consell General va ratificar el 23 de gener de 2014 el Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica, fet a Istanbul l'11 de maig del 2011, i que constitueix el primer instrument jurídic vinculant a escala europea que proporciona un marc jurídic complet per a la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i per a la protecció de les víctimes, amb el compromís dels Estats signants d'implantar mesures legislatives i preventives per combatre aquest tipus de violència, així com d'establir mecanismes d'atenció a les víctimes.

El Conveni d'Istanbul va entrar en vigor a Andorra l'1 d'agost de 2014, un cop, que el 22 d'abril de 2014 l'Ambaixador d'Andorra al Consell d'Europa va dipositar el corresponent instrument de ratificació.

El Consell General, en la sessió del dia 15 de gener del 2015, va aprovar la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, que fa especial èmfasi a la prevenció però també estableix els principis sota els quals ha d'efectuar-se la intervenció amb les víctimes de la violència de gènere i domèstica.

A l'efecte de fer-ne el seguiment i el desplegament, la Llei crea la Comissió de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica (CONPVGD) com a òrgan de caràcter polític i tècnic que, entre les seves funcions, té la d'elaborar una guia de col·laboració i coordinació en la lluita contra la violència de gènere i la violència domèstica que garanteixi l'ordenació de les actuacions dels ministeris i departaments de l'Administració implicats en la prevenció, l'assistència i la persecució de la violència de gènere i domèstica.

Mitjançant el Decret del 23 de setembre del 2015 del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, es crea l'Àrea de Polítiques d'Igualtat, adscrita al Departament d'Afers Socials i Habitatge, que integra i coordina l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials i dins de l'organització de la mateixa àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Domèstica, d'acord amb els principis d'actuació i intervenció de la Llei 1/2015.

Aquest document pretén donar igualment resposta al mandat contingut a la disposició final segona de la Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris, en recollir les directrius concretes per a la detecció precoç dels casos de violència de gènere o en situació de risc de patir-ne, així com a la necessitat d'adequar els protocols d'actuació dels agents implicats en la prevenció, la detecció, l'assistència, i la intervenció de la violència de gènere i

domèstica amb l'objectiu d'oferir una actuació coordinada, eficaç i eficient dels professionals implicats que garanteixi la protecció de la víctima i n'eviti la revictimització.

3. Persones destinatàries

Aquest document està adreçat a tots els professionals de l'àmbit dels serveis socials, sanitaris, policials, judicials i educatius que són susceptibles de detectar o intervenir en casos de violència de gènere i domèstica.

La metodologia de treball adoptada, d'acord amb les directrius establertes a la segona reunió de la CONPVG, celebrada el 27 de novembre del 2016, ha estat dirigida i impulsada pel Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Domèstica i coordinada amb les persones de referència designades a la CONPVG.

En aquest sentit, aquest document ha estat elaborat per part:

- Del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, per la Sra. Mireia Porras García, cap de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat; la Sra. Cristina Fernández González, jurista de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat; la Sra. Mònica Álvarez Isart, psicòloga maternoinfantil de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat; la Dra. Carme Moreno, cap de l'Àrea de Medicina Legal i Forense; i el Sr. Joan Sala, cap del Grup de Delictes contra les Persones de l'Àrea de Policia Judicial i Investigació Criminal del Cos de Policia.

- Del Ministeri de Salut, per la Sra. Rosa Vidal Padernilla, cap de l'Àrea de Prevenció, Promoció, Vigilància i de la Salut.

- Del Ministeri d'Educació i Ensenyament Superior, per la Sra. Marie Pagès Bru, directora del Departament d'Inspecció i Qualitat Educativa.

- Del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, per la Dra. Gemma Garcia Parés, cap del Centre de Salut Mental i la Sra. Carme Curcó Piñol, sotsdirectora assistencial del SAAS.

- De l'Administració de Justícia i el Ministeri Fiscal, l'Hble. Sra. Cristina Bea Rebés, batlle de la Secció d'Instrucció de la Batllia, i la Mgnfca. Sra. Alexandra Cornella Solà, fiscal adjunta.

Les actuacions metodològiques han estat:

- Identificar els àmbits d'intervenció principals en l'abordatge de la problemàtica social de la violència de gènere i domèstica: sanitari, psicosocial, educatiu, policial i judicial.

- Efectuar reunions de treball amb cadascun dels àmbits d'intervenció i de manera conjunta amb el propòsit d'analitzar la informació, identificar els circuits

d'actuació, i aclarir les actuacions i els rols dels participants per evitar, entre altres aspectes, una victimització secundària de la persona afectada.

- Elaborar un primer esborrany per treballar sobre una base.
- Estudiar tota la informació recollida en les reunions i elaborar documents de treball que s'han compartit i contrastat amb totes les persones que han participat en reunions posteriors.
- Introduir les observacions i els suggeriments efectuats i recollir i analitzar les propostes de millora a partir de les reunions de contrast.
- Plantejar diverses línies d'actuació futura, orientades a definir i crear un model integral d'atenció social centrada en la persona.

Així doncs, el contingut d'aquest document es refereix a les intervencions que es desenvolupen des dels àmbits següents: sanitari, psicosocial, educatiu, policial i judicial, i està organitzat entorn d'un circuit d'atenció centrat en la persona afectada que distingeix les intervencions i que, alhora, permet tenir una perspectiva global del fenomen.

El protocol estableix les funcions que li són pròpies a cada àrea d'actuació, els canals d'entrada, la fase de detecció, les intervencions i les interaccions amb altres àrees d'actuació paral·leles i el circuit que s'ha d'activar, amb especial atenció a la derivació al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Domèstica.

Amb aquesta protocol·lització de les intervencions es pretén que els professionals de tots els àmbits segueixin una sèrie de pautes de detecció i d'actuació consensuades i contrastades, prenent com a base l'evidència científica, per tal de facilitar l'atenció i la recuperació de la persona afectada i, d'altra banda, sensibilitzar els estaments implicats.

II. MARC LEGAL

1. Normativa internacional

- Convenció per a la salvaguarda dels drets humans i de les llibertats fonamentals, feta a Roma el 4 de novembre de 1950, vigent al Principat d'Andorra des del 22 de gener de 1996.
- Conveni sobre l'eliminació de tots els tipus de discriminació envers la dona, adoptat per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 18 de desembre de 1979, vigent al Principat d'Andorra des del 14 de febrer de 1997.
- Conveni contra la tortura i altres penes o tractaments cruels, inhumans o degradants, adoptat a Nova York el 10 de desembre de 1984, vigent al Principat d'Andorra des del 22 d'octubre del 2006.
- Convenció sobre els drets de l'infant, feta a Nova York el 20 de novembre de 1989, vigent al Principat d'Andorra des de l'1 de febrer de 1996.
- Carta social europea (revisada), adoptada a Estrasburg el 3 de maig de 1996, vigent al Principat d'Andorra des de l'1 de gener del 2005.
- Conveni del Consell d'Europa sobre la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica, adoptat a Istanbul l'11 de maig del 2011, vigent al Principat d'Andorra des de l'1 d'agost del 2014

2. Normativa nacional

- Constitució del Principat d'Andorra, del 14 de març de 1993.
- Llei qualificada d'educació, del 3 de setembre de 1993.
- Llei qualificada de l'adopció i de les altres formes de protecció del menor desemparat, del 21 de març de 1996.
- Llei del Ministeri Fiscal, del 12 de desembre de 1996.
- Llei 6/2014, del 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris.
- Decret legislatiu del 4 de maig del 2017 de publicació del text refós de la Llei 8/2004, del 27 de maig, qualificada del Cos de Policia.
- Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i de la violència domèstica.
- Decret legislatiu del 25 d'octubre del 2017 de publicació del text refós de la Llei qualificada de modificació del Codi de procediment penal, del 10 de desembre de 1998.

- Decret legislatiu del 25 d'octubre del 2017 de publicació del text refós de la Llei 9/2005, del 21 de febrer, qualificada del Codi penal.
- Decret legislatiu del 13 de maig del 2015 de publicació del text refós de la Llei qualificada de la jurisdicció de menors, de modificació parcial del Codi penal i de la Llei qualificada de la justícia, del 22 d'abril de 1999.
- Decret legislatiu del 25 d'abril del 2018 de publicació del text refós de la Llei qualificada de la justícia, del 3 de setembre de 1993.
- Decret legislatiu del 5 d'octubre del 2016 de publicació del text refós de la Llei transitòria de procediments judicials, del 21 de desembre de 1993.
- Decret d'aprovació del Reglament regulador del dret a la defensa i l'assistència tècnica lletrades, del 12 de juliol del 2017.
- Protocol d'actuació en casos d'infants en perill, del 10 de juny del 2004.

III. DESCRIPCIÓ I JUSTIFICACIÓ

Aquesta guia de col·laboració és el document elaborat per la Comissió Nacional de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica que garanteix l'ordenació de les actuacions dels ministeris i departaments de l'Administració implicats en la prevenció, l'assistència i la persecució de la violència de gènere i la violència domèstica.

Així mateix, com que aquesta guia de col·laboració recull els indicadors necessaris per efectuar una detecció precoç adequada dels casos de violència de gènere i domèstica, es dona compliment al mandat de la disposició final segona de la Llei 6/2014, de 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris.

Aquesta guia de col·laboració inclou els protocols d'actuació de cada àrea d'intervenció, els quals preveuen les mesures necessàries per evitar la duplicitat de recursos i serveis i estableixen mecanismes de col·laboració per oferir a les víctimes de violència de gènere o domèstica, juntament amb el treball en xarxa, una acció coordinada i integral entre els ministeris i els professionals implicats.

IV. PRINCIPIS

Els principis rectors d'aquesta Guia de col·laboració són els mateixos que es preveuen a la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica:

- **La prevenció com a eix fonamental i transversal:** El disseny de les polítiques i de les accions que s'han d'emprendre amb l'objectiu de prevenir i evitar accions, omissions o comportaments de violència de gènere i domèstica. Per això s'han de dissenyar estratègies que promoguin un canvi d'actitud de la societat en relació amb la prevenció i l'eradicació de les dites accions, omissions o comportaments, i fomentar estratègies de protecció i apoderament de les víctimes per evitar situacions de revictimització.

- **Intervenció integral:** La intervenció per prevenir i combatre situacions de violència de gènere i domèstica ha de ser multidisciplinària i interdisciplinària, i ha d'englobar des de la detecció fins a la recuperació integral. Els professionals que hi intervinguin han d'acreditar una formació especialitzada en violència de gènere i domèstica, així com una formació específica per atendre els menors, en cas que s'hagi d'intervenir en aquest col·lectiu, i treballar de forma coordinada i en xarxa per evitar la victimització secundària.

- **Transversalitat de gènere:** Les polítiques i les actuacions que s'han de dur a terme s'han d'enfocar des de la perspectiva del gènere per poder eliminar la discriminació social i les conductes sexistes que fomenten la violència de gènere i la domèstica, o altres discriminacions i desigualtats.

- **Participació ciutadana:** Les accions dutes a terme han de promoure la creació, la col·laboració i la participació de les entitats, els sindicats, les associacions i les organitzacions que, des de la societat civil, actuen en contra de la violència de gènere i la violència domèstica.

V.OBJECTIUS

1. Objectius generals

- Dur a terme accions per prevenir casos i detectar de manera precoç situacions de violència de gènere i domèstica o en situació de risc de patir-ne.
- Protegir qualsevol víctima de violència de gènere o domèstica.
- Millorar els procediments de detecció, notificació, avaluació, intervenció i seguiment.
- Alleugerir l'impacte ocasionat a la víctima quan la situació d'agressió ja s'ha produït, i dur a terme un seguiment adequat.

2. Objectius específics

a. Pel que fa a la prevenció

- Sensibilitzar els professionals que són susceptibles de detectar o intervenir en casos de violència de gènere o domèstica.
- Corresponsabilitzar els professionals en la detecció i la derivació.
- Capacitar els professionals destinataris per identificar situacions, indicadors i factors de risc.

b. Pel que fa a la detecció

Unificar criteris de detecció de situacions de violència de gènere o domèstica.

c. Pel que fa a la derivació

- Establir un circuit de derivació.
- Crear un mecanisme de notificació dels casos.

VI. MARC CONCEPTUAL

1. Definicions

Les definicions que segueixen són extretes de la Llei 1/2015 i del Conveni d'Istanbul.

- **Violència envers les dones:** És una violació dels drets humans i una forma de discriminació contra les dones i designarà tots els actes de violència centrats en el gènere que impliquin o puguin implicar per a les dones danys o patiments de naturalesa física, sexual, psicològica o econòmica, incloses les amenaces d'efectuar aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de llibertat, en la vida pública o privada.

- **Violència domèstica:** Fa referència a tots els actes de violència física, sexual, psicològica o econòmica que es produeixen en la família, la llar, o entre els cònjuges o parelles de fet, antics o actuals, amb independència que l'autor del delictes comparteixi o hagi compartit el mateix domicili que la víctima.

- **Agressions sexuals:** Són una expressió de disparitat de poders. Consisteixen en l'ús de la violència física i sexual exercides contra un gènere o contra menors d'edat que està determinada per l'ús premeditat del sexe com a arma per abusar, i és practicada des d'una situació de poder (violació, incest, violació marital, assetjament sexual, explotació sexual, etc.).

- **Víctimes:** La persona objecte de violència de gènere o domèstica, independentment de l'edat, així com els fills menors d'edat.

- **Victimització secundària:** El maltractament addicional exercit contra les víctimes com a conseqüència directa o indirecta dels dèficits —qualitatius o quantitatius— de les intervencions desencertades dutes a terme pels organismes responsables com ara serveis socials, serveis sanitaris, sistema jurídic, mitjans de comunicació, Cos de policia, etc., en què la víctima experimenta una nova violació dels seus drets legítims. Aquestes intervencions comporten un dany emocional a les víctimes.

- **Protocols d'actuació:** Normes d'actuació en cas de violència de gènere o violència domèstica establertes per a cada àrea d'intervenció per garantir l'homogeneïtat i la qualitat en la prestació de l'assistència i la protecció.

- **Guia de col·laboració:** És el document elaborat per la Comissió Nacional de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica que garanteix l'ordenació de les actuacions dels ministeris i departaments de l'Administració implicats en la prevenció, l'assistència i la persecució de la violència de gènere i la violència domèstica.

Aquesta Guia de col·laboració inclou els protocols d'actuació de cada àrea d'intervenció, els quals preveuen les mesures necessàries per evitar la duplicitat de recursos i serveis i estableixen mecanismes de col·laboració per oferir a les

víctimes de violència de gènere o domèstica, juntament amb el treball en xarxa, una acció coordinada i integral entre els ministeris i els professionals implicats.

- **Servei Tècnic de Punts de Trobada:** És el servei destinat a atendre i a prevenir la conflictivitat que sorgeix en les relacions familiars i, especialment, en el compliment del règim de visites dels fills establerts en els processos de separació i divorci dels progenitors, en els processos d'adopció o modificació de mesures paternofiliars, així com en els supòsits d'exercici de la tutela per part de l'Administració. El Servei Tècnic de Punts de Trobada s'ha de portar a terme en un lloc habilitat i amb professionals qualificats en violència de gènere i domèstica. Té com a finalitat protegir els menors i prevenir conflictes familiars. El servei pot consistir en estades tutelades o supervisades o en intercanvis.

- **Prevenció:** És el conjunt d'actuacions socials destinades a preservar les persones, tant adultes com menors d'edat, de patir situacions de violència de gènere o violència domèstica.

- **Detecció:** Reconèixer o identificar l'existència d'una situació susceptible de ser un cas de risc de violència de gènere o violència domèstica. És el primer pas per poder assistir la persona que pateix una situació d'aquest tipus i proporcionar-li l'ajuda necessària per corregir-la.

2. El cicle de la violència de gènere

Un altre element important en la complexitat de la violència en la parella és la presència del cicle de la violència.

El més freqüent és que el maltractament comenci amb conductes d'abús psicològic a l'inici de la relació. Aquestes conductes solen atribuir-se a la gelosia de l'agressor o al seu afany de protecció cap a la víctima. Els abusos solen ser conductes restrictives i controladores que minven la capacitat de decisió i d'autonomia de la dona, i produeixen dependència, aïllament i temor. Uns exemples són el control sobre la roba, les amistats o les activitats.

Aquesta violència, com veiem, augmenta progressivament durant un llarg període de temps, i és difícil per a la víctima adonar-se del procés en què es troba immersa. Leonor Walker ho explica a la teoria del cicle de la violència. Aquest cicle té tres fases:

- **Acumulació de tensió:** escalada gradual de la tensió en la qual l'hostilitat de l'agressor va en augment sense motiu comprensible per a la víctima. S'intensifica la violència verbal i apareixen els primers indicis de violència física. La víctima creu que són episodis aïllats que pot controlar i que desapareixeran, però la tensió augmenta i s'acumula.

- **Explosió/agressió:** esclata la violència i es produeixen les agressions físiques, psicològiques o sexuals. És en aquesta fase quan la víctima acostuma a denunciar o a demanar ajuda.

- **Calma, reconciliació o lluna de mel:** l'agressor manifesta el seu penediment i demana perdó a la víctima. L'home utilitza estratègies de manipulació afectiva (regles, carícies, disculpes, promeses) per evitar que la relació es trenqui. La víctima sovint pensa que tot canviarà. En la mesura que els comportaments violents guanyen terreny, aquesta fase de reconciliació va desapareixent i els episodis violents es donen amb més freqüència.

Després de la fase de lluna de mel torna a començar un nou cicle de violència, però cada cop les fases són més curtes i la violència, més intensa. La freqüència amb la qual es repeteix el cicle i la perillositat a què va arribant augmenten a mesura que avança l'escalada de la violència. Sovint, quan una dona que viu la violència de gènere fa una petició d'ajuda, aquest cicle ja s'ha repetit diverses vegades. Atès que cada cop que es tanca un cicle la dona ha perdut més autoestima i control de la seva vida, és important garantir l'ajuda immediatament abans que perdi tota esperança de tenir forces per fer front a la situació i superar la violència.

Aquest cicle tanca un procés que parteix de la creació d'un context abusiu per acabar amb la instauració de la violència. La creació del context abusiu comporta:

- Aïllament socioemocional revestit d'amor.
- Seducció, sobrevaloració de la persona agressora i infravaloració de la víctima.
- Control mental i manipulació dels sentiments de la víctima: afectivitat, culpabilitat, etc.
- Manipulació de la comunicació i del pensament: confusió.
- Manipulació de la interdependència: generació de dependència de la víctima vers la persona agressora.
- Intensitat creixent del cicle de la violència.

3. Tipus de maltractaments

- **Violència física:** comprèn qualsevol acte o omissió de força contra el cos d'una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o psíquica.

- **Violència psicològica:** comprèn tota conducta o omissió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaques, d'humiliació, de vexacions, d'exigència d'obediència o submissió, de coerció verbal, d'insults, d'aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat. La violència psicològica està present en totes les situacions de maltractament i s'articula a través del control, l'aïllament, la gelosia, l'assetjament, la denigració, les humiliacions, la intimidació, la indiferència i les amenaces.

- **Violència sexual i abusos sexuals:** comprèn qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició, per mitjà de violència, d'intimidació, de prevalença o de manipulació emocional, de relacions sexuals, amb independència que l'agressor pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.

- **Violència econòmica:** consisteix en la privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, dels seus fills, i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.

- **Violència social:** consisteix a controlar tots els moviments de la víctima, tant dins com fora de la llar i, a poc a poc, aïllar-la de la família i d'altres vincles afectius.

- **Violència ambiental:** comprèn tota conducta que busqui fer mal a objectes de valor sentimental per a la dona i els seus fills, colpejar les parets o els mobles o bé maltractar els animals de companyia.

VII. LES VÍCTIMES DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE

El marc legal actual andorrà i internacional reconeix i considera com a víctimes de la violència de gènere tant les dones com els seus fills.

Per tant, les actuacions i intervencions desenvolupades pels agents potencialment implicats han de tractar totes les víctimes de la mateixa manera i incloure-les en el seu conjunt a l'hora de desenvolupar actuacions que fomentin la prevenció, afavoreixin un procés de recuperació integral i evitin la invisibilització o revictimització de les dones i dels menors exposats a aquest tipus de situacions.

1. Dones

Tal com queda recollit en les definicions exposades en apartats anteriors, com a conseqüència de les desigualtats generades per la societat patriarcal, les dones han patit històricament, i pateixen encara avui dia, una violència específica pel simple fet de ser dones.

Donada la complexitat del fenomen de la violència de gènere i de les múltiples formes que pot adoptar, tant pel que fa al tipus de maltractaments com als àmbits en què es pot produir, no resulta estrany que les seves conseqüències incloguin un conjunt molt ampli de símptomes físics, psicològics, emocionals, cognitius, relacionals, sexuals i socials, i que generin un efecte tant a curt com a mitjà o llarg termini en la vida de la dona que és o ha estat víctima d'una situació d'aquest tipus.

a. Conseqüències de la violència en la dona

- En els àmbits psicològic, emocional, cognitiu i conductual:

- Síndrome de la indefensió apresada.
- Depressió.
- Trastorn d'estrès posttraumàtic (TEPT): reexperimentació del trauma, hipervigilància, insomni, etc.
- Trastorns d'ansietat.
- Més sensació d'inseguretat.
- Menys autoestima i alteració de l'autoconcepte.
- Menys sentiment d'autoeficàcia.
- Sentiments de culpa.
- Dificultat per prendre decisions.
- Aïllament emocional.
- Indiferència afectiva.
- Símptomes fòbics.
- Alteració de la forma de percebre l'agressor i dependència emocional vers ell.
- Trastorns de l'alimentació.

- Abús de substàncies, amb una possible dependència a determinats fàrmacs o a l'alcohol.
 - Conductes de risc.
 - Ideacions suïcides.
- En l'àmbit físic:
- Fractures, ferides, lesions, contusions, etc., com a conseqüència directa de les agressions físiques.
 - Síntomes psicossomàtics o alteracions somàtiques, com ara vertigen, marejos, tremolors, alteracions gastrointestinals, etc.
 - Percepció d'un pitjor estat de salut, amb més presència de malalties com ara migranyes i cefalees, fibromiàlgia, osteoporosi, anèmia, colon irritable, lesions neurològiques degeneratives, etc.
 - Problemes i complicacions en l'àmbit reproductiu, embarassos no desitjats, embarassos d'alt risc, avortaments, dolors pelvians crònics, infeccions vaginals i uterines, hemorràgies, alteracions menstruals, etc.
 - Consum més elevat de fàrmacs (principalment analgèsics i psicofàrmacs).
 - Intents de suïcidi.
 - Mort per homicidi o assassinat.
- En l'àmbit relacional i social:
- Aïllament social.
 - Desconfiança i sospita, dificultats per relacionar-se amb altres persones i establir noves relacions afectives.
 - Menys percepció de suport social.
 - Alta tolerància i normalització de la violència.
- En l'àmbit sexual: Disfuncions sexuals (trastorns del desig sexual, vaginisme, dispareúnia, etc.).

b. Conseqüències de la violència en el rol maternal

La violència de gènere afecta directament i de manera particular les dones que són alhora mares en el seu rol maternal, motiu pel qual es considera necessari fer una menció especial en relació amb aquest aspecte.

Si es tenen en compte les conseqüències descrites abans, en assistir una dona víctima de violència de gènere habitualment ens trobem davant d'una persona greument danyada psicològicament, infravalorada, amb una baixa autoestima i un autoconcepte alterat, i amb dificultats per prendre decisions; elements que condicionen de manera inevitable la relació maternofilial i l'estil de criança que adopta, ja que dificulten l'aplicació de recursos i estratègies afectives i educatives adients i minimitzen la progenitora com a figura de referència davant dels seus fills.

A més, donat el pes sociocultural que la maternitat comporta en les dones que són mares i la importància que adquireix dins del seu propi desenvolupament i actuació personal, és freqüent que part de la violència que l'agressor exerceix vagi encaminada a erosionar la dona específicament en aquesta esfera vital, de manera directa o a través dels fills. Per exemple, menysprear la mare davant dels infants, desacreditar-la i desautoritzar-la en l'establiment de límits als fills, entre d'altres, són algunes de les estratègies habitualment utilitzades i que contribueixen a afeblir la dona com a mare.

D'altra banda, és probable que la dona hagi acabat normalitzant la violència o no detecti com pot estar afectant els infants, que s'ancori en la idea que els fills estan realment preservats de la violència que hi ha al domicili i en l'esperança que, encara que elles pateixin la violència, en mantenir la relació amb el progenitor estan garantint una relació paternofilial als seus fills, tot i que no sigui perfecta. Aquestes creences són fruit d'una estratègia emocional reactiva a la situació de violència, ja que acceptar el contrari implicaria un sever sentiment de culpabilitat en la dona, i s'atribuiria la responsabilitat que exclusivament té l'agressor en relació amb l'exercici de la violència.

Per tot això, cal actuar amb precaució, prioritzar l'interès superior del menor però, alhora, evitar judicis de valor que contribueixen a la revictimització d'aquesta mare i comprendre que les afectacions per la violència patida han contribuït a minvar les seves habilitats maternals actuals però no necessàriament les seves capacitats.

En general, doncs, els efectes que genera en la dona una relació afectiva marcada per la violència de gènere són nombrosos, afecten diverses àrees funcionals de la persona i engloben un ampli rang d'intensitat. Això provoca que sovint la dona es trobi en una situació de vulnerabilitat emocional, social o econòmica, context des del qual resultarà difícil poder emprendre mesures dràstiques d'actuació. De fet, és freqüent identificar en les dones víctimes d'aquest tipus de violència una certa paràlisi i bloqueig, així com una manca de determinació i de decisió que, a vegades, pot contribuir a generar en el professional que intervé un grau de frustració elevat. En altres ocasions, també podem trobar una gran desconfiança envers l'equip professional o el sistema, en general, i l'adopció d'actituds agressives que poden fer que el professional que hi intervé confongui, dilueixi o minimitzi la vivència patida. S'ha de comprendre, però, que la dona parteix d'una experiència traumàtica i que requerirà temps poder identificar aquesta situació, reelaborar-la i iniciar un procés de recuperació, d'una banda, i de l'altra, perquè pugui confiar de nou en les persones del seu entorn.

No obstant això, no podem parlar d'un perfil concret de víctima de violència de gènere, ja que no totes les dones que han patit una situació d'aquest tipus presentaran el mateix conjunt de conseqüències ni reaccionaran de la mateixa manera. Alguns dels factors que influeixen en aquest sentit són:

- Durada de la relació de violència.
- Tipus de maltractament patit i intensitat.

- Recursos, habilitats i estratègies personals que la dona va ser capaç de desenvolupar per afrontar la situació.
- Xarxa de suport social informal.
- Xarxa de suport formal i resposta institucional rebuda.

2. Dones en situació d'especial vulnerabilitat: doble discriminació

La vulnerabilitat de les dones augmenta davant la violència de gènere o la probabilitat de patir-ne quan s'afegeixen circumstàncies com ara processos migratoris, desocupació involuntària o viure en llocs allunyats o rurals, situacions psicosocials que poden provocar exclusió social, determinades etapes vitals com per exemple l'embaràs, puerperi o l'edat avançada o condicionants de salut com ara la discapacitat, la malaltia mental greu o la drogodependència.

Aquestes circumstàncies o condicionants comporten l'anomenada doble discriminació o discriminació múltiple, és a dir, una forma de discriminació en la qual es donen dos o més motius de discriminació.

a. Dones nouvingudes

Les dones nouvingudes poden tenir una situació molt més vulnerable derivada de diverses circumstàncies:

- Precarietat econòmica i laboral.
- Situacions administratives irregulars i por a ser expulsades del país.
- Tenir més dificultat en la comunicació i expressió degut a les barreres lingüístiques (amb manca de traductors formats en violència de gènere).
- Més dificultat a l'accés a recursos socio-sanitaris.
- Possible existència d'altres formes de violència (agressions sexuals, explotació, abusos, etc.).
- Manca de suport familiar i xarxa social al país.
- Desconeixement de recursos i drets.
- Perjudicis, actituds discriminatòries i desconfiança de professionals.
- Dependència de l'agressor per regularitzar la residència o reagrupament de menors a càrrec seu, entre d'altres.

b. Dones en situació d'exclusió social

La feminització de la pobresa condueix a les dones a experimentar situacions d'exclusió social (dones abandonades amb càrrecs familiars, dones condemnades o que estan a la presó o que acaben de sortir-ne, que exerceixen la prostitució, amb drogodependències greus, etc.).

Molt sovint, acumulen diversos factors de desavantatge social, que contribueixen no només a una vulnerabilitat més gran a patir violència de gènere, sinó a augmentar les dificultats per sortir-ne:

- Analfabetisme o nivells molt baixos d'instrucció social, escassa o nul·la qualificació laboral, precarietat en l'habitatge, problemes greus en l'esfera de les relacions personals o familiars, tenir una limitada capacitat d'autonomia econòmica.
- Tenir associades altres circumstàncies adverses: problemes importants de salut o discapacitats, baixa autoestima, sentiments de rebuig social, vergonya, impotència, desesperança o carència d'habilitats socials, que disminueixen la capacitat d'autodeterminació necessària per afrontar una separació.
- Tenir en la pràctica menys accés als serveis d'ajut.
- Absència de xarxes socials de suport o vincles massa precaris.

c. Dones embarassades

L'embaràs és una etapa d'especial vulnerabilitat i d'especial risc. De vegades, en aquesta etapa és quan la violència comença a ser més evident i, fins i tot, és quan s'inicia el maltractament, inclosa la violència física i sexual. A més, l'embaràs constitueix una dificultat a les possibilitats de separar-se de la parella. El maltractament constitueix, a més, un factor de risc gestacional, motiu pel qual tot embaràs en una dona que pateix maltractament es considera d'alt risc, la qual cosa significa un augment de la morbimortalitat materna i perinatal: quadres d'estrès, infeccions, anèmies, avortaments espontanis, amenaça de part preterme, part preterme, acabats de néixer amb baix pes, patiment fetal i mort fetal i neonatal.

d. Dones d'edat avançada

Hi ha factors que augmenten la vulnerabilitat de les dones d'edat avançada i que comporten una dependència més gran i dificulten la possibilitat de finalitzar una relació abusiva:

- Llarga durada del maltractament, molt sovint amb manca de presa de consciència que n'han patit, amb desenvolupament de sentiments d'indefensió,

incapacitat i impotència que les impedeixen plantejar-se alternatives a la seva situació.

- Durant l'etapa de la jubilació, el número d'hores de convivència amb la parella augmenta i alguns homes tracten de tenir més control sobre el temps, les activitats i les relacions de les dones, exigint, amb violència, la seva disponibilitat i presència per acompanyar-los i atendre'ls.

- Dependència econòmica de la parella i ingressos escassos procedents de pensions que permeten que les dones es plantegin com a possibilitat la separació de la parella i l'inici d'una vida autònoma i independent.

- Aïllament familiar i social, fruit de l'emancipació dels fills o, fins i tot, de canvis de residència que impedeixen tenir una xarxa social de suport.

e. Dones amb discapacitat

Les dones amb discapacitat (física, psíquica o sensorial) estan en una situació d'especial vulnerabilitat a la violència física, sexual i psicològica per tenir, amb més probabilitat:

- Menys capacitat per defensar-se.
- Més dificultat per expressar-se.
- Menys credibilitat en el seu relat, especialment, en dones amb trastorn mental greu.
- Menys accés a la informació, a l'assessorament i als recursos de forma autònoma.
- Més dependència de terceres persones.
- Més dificultats d'accés al treball remunerat i a l'educació.
- Menys autoestima i menyspreu de la seva pròpia imatge.
- Por a perdre els vincles que li proporcionen cures.
- Menys independència i més control econòmic.

3. Menors

Segons els estudis, en un 60-75% de les famílies en què la dona és víctima de violència per part de la seva parella, també els nens i les nenes són maltractats físicament o psicològicament (Bowker, 1988; McCloskey, Figueredo i Koss, 1995).

a. Formes d'exposar els fills a la violència de gènere (basat en Holden, 2003)

- Violència prenatal, perinatal i postnatal: violència que l'home exerceix contra la dona quan està embarassada o en els moments immediatament anteriors o posteriors al part.

- Intervenció: violència que el fill o la filla pateix en intentar protegir la seva mare.
- Victimització: violència psicològica o física dirigida cap al nen o la nena en el transcurs d'una agressió a la mare.
- Participació: col·laboració en la violència cap a la mare (per exemple, a través de desvaloracions, menyspreus, etc.).
- Instrumentalització: manipulació emocional del fill o de la filla en contra de la mare o implicació del menor en estratègies que busquen danyar la progenitora.
- Testificació presencial: el fill o la filla veu l'agressió del pare cap a la mare.
- Escolta: el fill o la filla percep l'agressió des d'una altra habitació.
- Observació de les conseqüències immediates de l'agressió: el fill o la filla veu les ferides de la mare, com ha quedat el lloc on s'ha produït l'agressió o com arriba la policia o l'ambulància.
- Experimentació de seqüeles: conseqüències de la vivència dels símptomes que presenta la mare, la separació dels progenitors, el canvi de residència, etc.
- Escolta sobre el que ha passat: l'infant presencia converses entre persones adultes sobre el tema.
- Desconeixement dels esdeveniments: l'infant es trobava lluny en aquell moment i s'intenta amagar el que ha succeït en un intent de protegir-lo. Tot i això, tard o d'hora possiblement en serà coneixedor o n'experimentarà les conseqüències sense entendre el motiu que les ha originat.

Aquestes formes diferents d'exposar els menors a la violència poden produir-se simultàniament en una mateixa situació o en diversos episodis al llarg de la història de violència. Així mateix, poden succeir mentre els fills conviuen amb ambdós progenitors en una mateixa llar i continuar un cop es fa efectiva la separació. El que resulta improbable, per tant, és que els fills de progenitors entre els quals s'identifica una situació de violència de gènere estiguin realment preservats d'aquesta problemàtica.

b. Conseqüències de la violència en els infants

Pel que fa als efectes que poden generar aquest tipus de situacions en els infants, s'identifiquen, principalment, les conseqüències següents¹:

- Problemes de socialització: aïllament, inseguretat, agressivitat i reducció de les competències socials.

¹Extret de "Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género: Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer". Madrid: Save the Children, 2006; i de "En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género". Madrid: Save the Children, 2011.

- Síntomes depressius: plor, tristesa, aïllament, baixa autoestima.
- Pors: temors no específics, pressentiments que alguna cosa dolenta succeirà, por de la mort, por de la pèrdua de la mare o del pare.
- Alteracions del son: malsons, por de dormir sols, terrors nocturns.
- Conductes regressives: enuresi, encopresi, conductes infantilitzades, retards en el desenvolupament del llenguatge.
- Problemes d'integració a l'escola: problemes d'aprenentatge, dificultats de concentració, dèficits d'atenció, disminució del rendiment escolar, dificultats per compartir amb altres nens o nenes.
- Respostes emocionals i de comportament: ràbia, canvis sobtats d'humor, ansietat, sensació de desprotecció i vivència del món com un entorn amenaçant, sentiments de culpa, dificultat d'expressió i gestió de les emocions i altres alteracions en el desenvolupament afectiu, relacions conflictives, addiccions, assumptió de comportaments de risc o comportaments violents dins i fora de la llar, fugida de la llar, afectació a l'hora d'establir relacions sentimentals.
- Negació o minimització de la situació de violència; interiorització o aprenentatge de models violents i possibilitat de repetir-los, tant de víctima com d'agressor; internalització de rols de gènere erronis; tendència a normalitzar el patiment i l'agressió com a estils relacionals naturals.
- Síntomes d'estrès posttraumàtic: insomni, malsons recurrents, fòbies, ansietat, trastorns dissociatius, reexperimentació del trauma.
- Parentalització dels infants, que assumeixen rols parentals i protectors cap a la mare o cap als germans més petits.

En els casos més extrems, la violència de gènere pot arribar a comportar la mort dels fills menors. Per tant, és essencial valorar el risc no només de la dona víctima de violència, sinó també dels fills per garantir-ne la protecció.

Un altre possible efecte que comportaria el fet de viure en un entorn amb violència és la transmissió generacional d'aquest tipus de conductes, així com dels models relacionals que les sostenen. La manera com establim les nostres relacions interpersonals es veu en gran mesura condicionada pel procés de socialització i pels models obtinguts a través del nostre entorn més immediat, i la família és un dels elements més significatius en tot aquest procés. Per tant, si les relacions paternofilials i maternofilials es basen en la violència, la normalització d'aquest tipus de comportaments augmentarà el risc de continuar amb aquesta cadena violenta, bé sigui en altres ambients dels infants (com ara a l'escola) o posteriorment quan estableixin les seves pròpies relacions sentimentals o famílies.

En general, però, la presència o no d'aquest seguit de conseqüències depèn de diversos factors que s'han de tenir en compte a l'hora d'analitzar cada cas. En aquest sentit, els elements a valorar són, principalment:

- El tipus, la intensitat i la durada de la violència experimentada.
- L'edat, el sexe i el nivell de desenvolupament cognitiu, psicològic i emocional del fill o la filla.
- La presència concomitant d'altres tipus de maltractaments infantils.
- El grau d'exposició a la violència.

Centrant-nos en aquest darrer aspecte, podríem afirmar que com més exposició hi ha hagut a situacions de violència, més afectació possiblement presenti l'infant. Tot i això, és important que, d'una banda, aquesta tendència no confongui la nostra valoració professional. I és que, més enllà de conèixer les situacions a les quals s'ha vist exposada, és fonamental avaluar la manera en què aquests episodis han estat viscuts per la persona menor d'edat.

D'altra banda, també resulta clau comprendre que l'exposició a la violència no és merament visual o presencial ni es redueix exclusivament a les agressions, com hem vist anteriorment, sinó que les manifestacions dels maltractaments es poden produir a través de l'exhibició de les conseqüències que tenen en la mare i en la relació que tant ella com l'agressor estableixen amb els menors a càrrec.

Així mateix, un altre element que pot condicionar i afectar la consolidació o l'agreujament de les conseqüències que els fills presenten en un inici és el tractament posterior que en fan els equips professionals que intervenen en el cas. I és que l'atenció que s'ofereix a aquests menors pot resultar un factor facilitador de la recuperació i la resiliència o un factor de revictimització i d'augment del risc de transgeneracionalitat de la violència.

VIII. DETECCIÓ I DERIVACIÓ. PROTOCOL DE DETECCIÓ PRECOÇ EN CASOS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Les dades existents sobre la incidència i la prevalença de la violència de gènere nacional i internacional resulten tan significatives i elevades que l'ONU no ha dubtat a qualificar aquesta problemàtica com a "pandèmia" mundial i l'OMS l'ha tractada com un problema de salut pública.

Tot i això, el volum de casos intervinguts no deixa de ser la punta de l'iceberg de la realitat existent. Hi ha estudis que estimen que aquest tipus de violència afecta un 25% de la població, però només entre el 2,5 i el 15% de les dones que en són víctimes ho verbalitzen. Per aquest motiu, la detecció resulta un element essencial i del qual tots els professionals en resulten responsables, especialment els que pertanyen als àmbits d'intervenció que s'enumeren més endavant.

Aquesta responsabilitat dels professionals queda recollida en l'article 13.1 de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica

1. Agents de detecció

En casos de violència de gènere i violència domèstica, es poden identificar diversos àmbits d'intervenció que resulten especialment susceptibles a l'hora de detectar aquest tipus de situacions:

- a. Intervenció psicosocial.
- b. Intervenció sanitària.
- c. Intervenció policial.
- d. Intervenció judicial.
- e. Intervenció educativa.
- f. Altres.

a. Intervenció psicosocial del Departament d'Afers Socials del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior

El Departament d'Afers Socials del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior està compost per les àrees següents, que intervenen per ajudar les persones i famílies susceptibles de patir violència de gènere o domèstica: Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies; Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència; Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats; Àrea del Centre d'Acolliment d'Infants i Joves de la Governadora; Àrea de Promoció de l'Autonomia Personal; Àrea de Serveis Sociosanitaris, i Àrea de Polítiques d'Igualtat.

i. Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies

Les funcions de l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies són:

- Informar, assessorar i orientar les persones, les famílies i els grups sobre els recursos de serveis socials i sociosanitaris, i altres àmbits del benestar social.
- Detectar situacions de risc o d'exclusió social de les persones, les famílies i els grups, i promoure i desenvolupar programes i accions orientats a prevenir les circumstàncies que poden conduir a aquestes situacions.
- Diagnosticar i aplicar el tractament i el seguiment social de les situacions i les necessitats individuals, familiars i comunitàries que existeixin, tot articulant la gestió, la coordinació i el seguiment de les prestacions tècniques, econòmiques i tecnològiques que els calgui d'acord amb aquestes situacions i necessitats, i dels ajuts, les subvencions i els crèdits adreçats a promoure les condicions per fer efectiu el dret d'accés a l'habitatge.
- Participar i col·laborar en els processos de reinserció, inclusió i promoció de les persones, les famílies i els grups, i dissenyar propostes d'intervenció comunitària i de millora de les condicions de vida i de convivència ciutadana.

Pel que fa al canal d'entrada, l'inici de la intervenció de l'equip professional es pot donar per iniciativa pròpia o bé per derivació d'altres serveis públics, privats o comunitaris.

En relació amb la detecció, l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies té com a funció explícita detectar situacions de risc o d'exclusió social de les persones. Amb independència de la seva edat, la variable de la violència de gènere o domèstica haurà de tenir-se en compte sempre a l'entrevista, si manifesta de forma explícita que està patint una situació de violència o bé perquè presenta signes, actituds o comportaments que adverteixen sobre una possible situació de maltractament per violència de gènere o domèstica.

ii. Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Les funcions de l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència són:

- Implantar i aplicar actuacions de prevenció i protecció d'infants i adolescents que es trobin en una situació de risc, tant en l'àmbit individual com en l'àmbit familiar i comunitari.
- Fer el seguiment de menors d'edat, la guarda i custòdia dels quals ha estat confiada judicialment al Govern i que han estat acollits al Centre de la Governadora o que s'han derivat a una família extensa biològica o d'acollida.
- Gestionar els processos d'adopció nacional i internacional.

- Autoritzar i controlar les llars o guarderies infantils i els centres de guarda d'infants a domicili d'acord amb la normativa aplicable.

iii. Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats

La funció de l'**Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats** és Prestar un suport continuat a joves d'edats compreses entre els 16 i els 25 anys que estan o han estat sota la tutela del Govern, o que estan en una situació de vulnerabilitat o de risc d'exclusió social, per acompanyar-los i orientar-los en habilitats diverses de la vida quotidiana i garantir-ne l'emancipació i la integració social.

iv. Àrea del Centre d'Acolliment d'Infants i Joves de la Gavernera

La funció de l'**Àrea del Centre d'Acolliment d'Infants i Joves de la Gavernera** és gestionar aquest centre obert d'acollida temporal de menors d'edat com una estructura assistencial i educativa que presta serveis diversos i continuats de suport i acompanyament als infants i joves que hi són acollits, en cas que la guarda i custòdia dels seus progenitors o tutors legals els hagi estat retirada judicialment.

v. Àrea de Promoció de l'Autonomia Personal

Les funcions de l'**Àrea de Promoció de l'Autonomia Personal** són:

- Promoure i desenvolupar actuacions orientades a la socialització i la integració de les persones i els col·lectius que tenen necessitats de suport a la dependència, en concret la gent gran i les persones amb diversitat funcional.
- Articular la gestió, la coordinació i el seguiment de les prestacions econòmiques de caràcter no contributiu creades i dirigides a afavorir la inclusió social d'aquestes persones i aquests col·lectius.

vi. Àrea de Serveis Sociosanitaris

Les funcions de l'**Àrea de Serveis Sociosanitaris** són:

- Planificar, programar, concertar i fer el seguiment dels serveis sociosanitaris establerts a la Llei de serveis socials i sociosanitaris, i col·laborar i coordinar-se amb el Ministeri de Salut en les accions sociosanitàries que s'hi prevegin, d'acord amb les directrius i les prioritats fixades en la Comissió Interministerial.
- Dirigir, gestionar i fer el seguiment dels serveis de valoració, orientació i assessorament sociosanitaris de persones amb discapacitat o en situació de dependència.

- Coordinar i fer el seguiment de les auditories d'eficàcia i eficiència del sistema de serveis socials i socio-sanitaris, i de la implementació i l'execució dels plans de millora que en resultin.

- Elaborar el Pla nacional de serveis socials i socio-sanitaris.

L'Àrea de Serveis Socials i Socio-sanitaris gestiona i coordina el Servei d'Atenció Domiciliària i el Servei de Teleassistència Domiciliària a través del personal adscrit anteriorment als comuns i al PAD del SAAS.

vii. Àrea de Polítiques d'Igualtat

En relació amb la intervenció, l'**Àrea de Polítiques d'Igualtat** es constitueix com l'àrea de referència i, concretament, les seves funcions són les següents:

- Promoure i desenvolupar programes i accions transversals orientats a prevenir i lluitar contra la violència de gènere i la violència domèstica, i contra la violència en qualsevol altre àmbit.

- Potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

Concretament, el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere té els objectius següents:

- Oferir atenció, assessorament, suport i seguiment a les dones que han patit algun acte violent pel fet de ser dones.

- Oferir atenció, assessorament, suport i seguiment a les dones que han patit o pateixen violència de gènere en la parella i envers els seus fills.

- Intervenció social: acollida, valoració del risc, ingrés al recurs d'acollida, valoració d'una prestació econòmica, suport en la recerca laboral i d'habitatge, i treball socioeducatiu.

- Oferir intervenció social i assessorament legal a les persones que pateixen violència domèstica i familiar.

I les funcions són les següents:

- Seguiment psicològic de les dones, individual i grupal.

- Seguiment psicològic dels menors, individual i grupal.

- Assessorament jurídic, civil i penal.

b. Intervenció sanitària

L'Organització Mundial de la Salut, en el seu informe "Violència contra les dones: un tema de salut prioritari", recomana al personal sanitari que: "No tingui por de preguntar: en contra de la creença popular, la majoria de les dones estan disposades a revelar el maltractament quan se'ls pregunta de forma directa i no valorativa. En realitat, moltes estan esperant en silenci que algú els preguntí".

El personal sanitari és clau per detectar la violència de gènere i domèstica. En aquest sentit, s'han pronunciat diversos protocols d'atenció primària: "Si el personal dels serveis sanitaris és capaç d'aprofundir, mitjançant una escolta activa i empàtica, en els elements psicosocials i de gènere que tenen a veure amb la forma i les condicions de vida de qui la pateix, amb els seus problemes i les seves situació familiar, es podria obtenir una diagnosi encertada. La detecció de la situació de violència per part del personal sanitari predisposarà al trencament del silenci, la qual cosa suposa el primer pas per comprendre i visualitzar el problema. El no reconeixement d'una situació de maltractament com a condicionant d'un problema de salut, especialment per figures dotades "d'autoritat", com és el personal sanitari, pot comportar una nova victimització per a la dona que podria contribuir a la cronificació del maltractament i la medicalització del problema."²

Per tant, tots els professionals de la salut esdevenen serveis detectors i han d'assumir aquest rol.

i. Detecció directa

L'organització i els serveis que ofereix l'àmbit sanitari facilita el contacte directe (al domicili o als mateixos serveis) amb la població afectada per situacions de violència de gènere i domèstica.

Tenint presents els serveis amb què es compta en l'àmbit sanitari, així com els objectius i les funcions que cadascú desenvolupa, la detecció es duu a terme quan el pacient s'adreça a algun servei o bé quan el professional es trasllada al seu domicili. Per tant, en la detecció hi participen tots i cada un dels professionals en l'exercici de les seves funcions.

Per tant, caldrà que tots ells, en el desenvolupament de la seva activitat professional en contacte amb les persones usuàries dels diferents recursos sanitaris, tinguin ben present aquesta problemàtica i incorporin mecanismes de detecció.

Aquesta problemàtica no pot quedar adscrita a uns determinats col·lectius professionals o serveis sanitaris, ans al contrari, tots i cada un dels professionals sanitaris i professionals integrats en els diferents centres proveïdors de serveis

² "Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. 2012. Informes, estudios e investigación". Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España.

sanitaris, han de prendre un rol actiu en la seva detecció i derivació a les estructures existents per donar-hi resposta.

ii. Detecció indirecta

Els metges i metgesses, al marge de la tasca de detecció, també juguen un rol molt important atès que són els responsables de les valoracions mèdiques dels casos eventuals de violència de gènere i domèstica, i és en aquest sentit que han de col·laborar estretament per donar resposta a totes les demandes que per aquest motiu rebin dels serveis que treballen amb aquests casos, com són, entre d'altres, el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar, el Cos de Policia i la Batllia.

iii. Circuit en l'àmbit sanitari

Pel que fa a la detecció, és important que tots els professionals de la salut tinguin present aquesta problemàtica i que incorporin estratègies de detecció d'indicadors d'alarma en la seva pràctica diària, adaptats a la seva activitat.

Per als que treballen sobre registres com la història clínica, hi hauria d'haver establert un protocol que inclogués de manera sistemàtica la vigilància d'indicadors que pugin posar de manifest situacions d'aquests tipus.

En aquest sentit s'ha d'assenyalar que la majoria de les víctimes de violència de gènere consulten amb els serveis d'urgències, fan consultes per seqüeles de violència psicològica (cefalees, crisi d'ansietat...) i amb menys freqüència, per traumatismes i ferides. En tot cas, s'ha de fer una valoració global de la situació (tipus de violència, circumstàncies de la persona i de l'existència o no d'indicadors de perill imminent (risc vital)).

Els professionals de l'àmbit sanitari es poden trobar tres tipologies de casos diferents:

- **Consulta per maltractament:** la víctima s'adreça als agents de salut per ser atesa. Verbalitza que la seva parella l'ha maltractada i vol iniciar algun tipus d'acció (denúncia, assistir al SAVVG, etc.).

- **Consulta per traumatisme o simptomatologia relacionada amb l'estat de l'ànim amb revelació de maltractament:** la víctima s'adreça als agents de salut al·legant inicialment un traumatisme, una lesió casual o amb descripció d'un quadre psicològic concret; després de ser atesa reconeix que el mal ha estat provocat per un maltractament però no vol dur a terme cap acció.

En el supòsit de consulta per maltractament o consulta amb revelació de maltractament, s'ha d'alertar el Cos de Policia. L'agent de policia ha de decidir quan i com s'avisava el metge o metgessa forense de guàrdia, que és el professional que ha d'avaluar les possibles lesions (físiques i estat psicològic) en

un primer moment, i qui ha d'elaborar el corresponent informe medicoforens, tant per al Cos de Policia com per a l'autoritat judicial (Batllia/Fiscalia).

En cas que aquesta situació es doni en un servei on hi ha metges, aquests han d'elaborar un informe mèdic (una còpia per a la història clínica i una altra per a la persona afectada) i s'ha de recollir tota la informació a la història clínica. Quan sigui necessari, el facultatiu ha d'elaborar un informe mèdic judicial.

Quan es tracti d'un servei sanitari que no disposi de metge, un CAP, una oficina de farmàcia, etc., s'ha de distingir entre si la víctima presenta lesions físiques o simptomatologia relacionada amb l'estat d'ànim.

En el supòsit que es tracti d'una lesió física, s'ha de derivar la víctima al Servei d'Urgències perquè sigui atesa, i s'ha d'avisar el Cos de Policia.

Paral·lelament, el professional que ha detectat el cas l'ha de derivar, mitjançant un informe breu, a l'adreça electrònica igualtat@govern.ad, perquè la persona que correspongui per torn truqui a la víctima per informar-la del funcionament del SAVVG, i, si hi està d'acord, concertar una cita per efectuar l'acollida.

Si es tracta de simptomatologia relacionada amb l'estat d'ànim, s'ha de trucar al 181 per acordar una acollida amb el SAVVG a través d'una referent, la qual ha d'activar tots els recursos necessaris per garantir una atenció integral, ja siguin interns o externs.

- **Sospita de maltractament:** la víctima s'adreça als agents de salut al·legant un traumatisme, una lesió causal o qualsevol altre motiu però no vol reconèixer els maltractaments i tampoc no vol iniciar cap acció. En aquests casos són els professionals de l'àmbit sanitari els qui tenen una sospita de maltractament.

En el supòsit de sospita de maltractament, el professional sanitari ha de derivar el cas a la treballadora social del Centre d'Atenció Primària de la parròquia corresponent, que ha de dur a terme una entrevista amb la persona afectada per poder valorar la seva situació personal i social. En el cas de confirmació de la situació de maltractament, s'ha de derivar el cas al SAVVG a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad.

iv. Circuit sanitari en el supòsit d'agressions sexuals

La importància de l'actuació professional davant d'agressions sexuals determina la necessitat d'establir, de manera específica, les pautes i els circuits que s'han d'activar, segons les circumstàncies del cas.

La violència sexual contra les dones pot ser exercida per la seva parella o bé per altres homes. Generalment, les dones fan consultes relacionades amb aquest tipus de violència quan l'agressor no és la seva parella, i és poc freqüent que manifestin agressió sexual dins de la parella. És en aquests casos quan la violència sexual sol romandre amagada, i resulta difícil detectar-la.

En la intervenció sanitària s'han de tenir en compte les bones pràctiques següents:

- Cal propiciar un tracte comprensiu cap a la dona, crear un ambient que faciliti la comunicació, la confidencialitat així com un clima tan íntim com sigui possible. S'ha de recollir la informació amb molt de tacte, sensibilitat i tenint cura del llenguatge, sense forçar la dona a respondre si no ho desitja. Si la víctima ho desitja, hi pot estar present algú de la seva confiança.

- S'ha d'informar la dona de totes les exploracions que se li faran i la finalitat d'aquestes exploracions, explicar-li sempre el que s'està fent i demanar el seu consentiment quan sigui necessari.

- S'han de reduir els impactes psíquics que pateix la dona després de l'agressió. Es recomana que l'avaluació ginecològica i la medicoforense es facin en un sol acte, amb independència entre les actuacions sanitàries i les pericials, però procurant que no calguin nous reconeixements. Per això, cal comunicar el cas immediatament a l'Àrea de Medicina Legal i Forense a través de l'autoritat judicial o del Cos de Policia. Excepcionalment, també es podrà comunicar el cas al metge o metgessa forense de guàrdia abans d'alertar el Cos de Policia.

- Les víctimes seran ateses sempre amb la màxima diligència possible, al box 8 del Servei d'Urgències, habilitat per a exploracions ginecològiques. Les mostres són recollides, etiquetades, precintades i custodiades pel metge o metgessa forense de guàrdia.

v. Funcions mínimes dins de la intervenció sanitària

- Oferir una assistència sanitària d'acord amb les circumstàncies i registrar-la a la història clínica.

- Preguntar amb regularitat, quan sigui possible, a totes les dones sobre l'existència de violència de gènere i domèstica, com una tasca integrada dins de les activitats preventives.

- Canalitzar les emocions en moments d'angoixa intensa perquè la víctima expressi les seves vivències en un ambient d'acollida i escolta empàtica. El metge o metgessa, davant la necessitat d'una atenció psicològica o psiquiàtrica, ha de derivar el cas, en funció de la urgència o la gravetat, al psiquiatre o la psiquiatra de guàrdia o a centres especialitzats de salut mental.

- Ajudar a entendre el seu malestar i els seus problemes de salut com a conseqüència de la violència i la por.

- Informar i remetre els pacients als recursos disponibles al país.

- Activar la derivació a l'Àrea de Medicina Legal i Forense.

- Derivar el cas al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere.

c. Intervenció policial

El Govern, a través del Cos de Policia, vetlla per garantir el lliure exercici dels drets i llibertats i la seguretat ciutadana, de manera que s'asseguri la convivència pacífica i la protecció de les persones i dels béns.

El Cos de Policia, com a òrgan de suport de l'Administració, també ha de cooperar pel benestar social en tot el que sigui necessari amb els altres agents socials, especialment en els àmbits preventiu, d'assistència i de rehabilitació.

En aquest sentit, cal esmentar que dins del Cos de Policia hi ha tres funcions ben diferenciades i reglamentades:

- La de seguretat ciutadana, amb la missió de garantir els drets, les llibertats i la seguretat ciutadana mitjançant la protecció de les persones i els béns.
- La de policia administrativa, encarregada de vetllar pel compliment de les lleis i garantir el funcionament dels serveis públics.
- La de policia judicial, en què els seus membres exerceixen el seu comès sota la dependència funcional dels batlles, els tribunals i el Ministeri Fiscal.

i. Canal d'entrada

- Per iniciativa pròpia: la víctima acut a les dependències policials a interposar una denúncia o a fer constar determinats fets que poden ser constitutius d'un delictes o contravençió en matèria de violència de gènere o domèstica.
- Per requeriment d'alguna de les parts o altri (veí, testimoni, etc.): s'efectua una intervenció policial, tot i que no es cursi denúncia.
- Per derivació d'altres serveis públics o privats: el Cos de Policia rep les derivacions efectuades per les àrees del Departament d'Afers Socials, la xarxa dels professionals de l'àmbit sanitari, les entitats cíviques i els particulars.

ii. Intervenció en els supòsits d'iniciativa pròpia: interposició de denúncia/constància

La víctima, quan acut a les dependències policials, pot ser assistida per un lletrat o lletrada, bé per designació lliure bé perquè li ha estat reconeguda l'assistència lletrada d'ofici, d'acord amb l'article 2.1.s del Reglament regulador del dret a la defensa i l'assistència tècnica lletrada, del 21 de gener del 2015, modificat el 12 de juliol del 2017.

Si la víctima no està assistida per un lletrat o una lletrada, el funcionari o funcionària de Policia l'ha d'informar del dret a rebre aquesta assistència lletrada,

de conformitat amb l'article 18 de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, i la víctima pot:

- Optar per iniciar, abans d'interposar la denúncia, el procediment a la Batllia per reconèixer el dret a l'assistència tècnica lletrada gratuïta, o
- Presentar denúncia i iniciar, posteriorment, el procediment esmentat per tenir l'assistència lletrada.

iii. Fase d'acollida de la víctima a les dependències policials

S'ha de rebre i atendre la víctima en un **espai físic tranquil**, que garanteixi un cert **grau d'intimitat i privacitat** a l'hora de recollir la denúncia, és a dir, un despatx a part.

Els espais dedicats al temps d'espera, a la recollida de denúncies i els destinats a altres tipus d'intervencions i actuacions policials han d'estar diferenciats i adaptats a les peculiaritats de cada situació, procurant, en tot moment, garantir la confidencialitat.

Aquests espais han de permetre la **separació absoluta entre la víctima i la persona agressora**.

S'ha de crear un clima de confiança. Es pot començar amb la presentació de l'agent que atindrà la víctima "Hola, soc l'agent núm. ..., soc aquí per ajudar-la", i reforçar la decisió d'haver vingut a les dependències "Ha fet molt bé de recórrer a la policia" o "moltes dones que han passat per moments com aquest han pogut sortir d'aquesta situació".

S'ha de preveure un **espai adequat per als menors** que acompanyin la víctima.

Si fos necessari el **trasllat de la víctima**, s'ha d'estudiar la fórmula més escaient d'acord amb les circumstàncies del cas.

L'agent de Policia que reculli la denúncia ha de tenir **formació en matèria de violència de gènere i domèstica**.

iv. Derivació a altres serveis

- Serveis sanitaris

Quan la víctima arribi amb lesions físiques o en estat psíquic greu sense haver passat prèviament per un centre mèdic, cal derivar-la a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell (Servei d'Urgències) perquè rebi l'assistència mèdica necessària, obtingui una còpia de l'informe mèdic i el pugui adjuntar a la denúncia (si la vol interposar).

No obstant això, el metge o metgessa ha de redactar l'informe judicial corresponent de la situació que s'ha de trametre al Cos de Policia o a la Batllia.

Quan la víctima hagi sofert una agressió sexual ha de ser atesa directament pel metge o metgessa forense a les mateixes dependències forenses o a l'hospital.

- Àrea de Medicina Legal i Forense

Amb independència que sigui atesa pel Servei d'Urgències com si no fos necessària la intervenció sanitària, cal **valorar la necessitat d'un peritatge forense** i, per tant, el Cos de Policia ha d'activar el mecanisme de sol·licitud d'intervenció de medicina legal i forense corresponent.

A més, el funcionari o funcionària de Policia ha d'entregar a la víctima el qüestionari de valoració objectiva del risc, que consta a l'annex 1, i que s'ha d'adjuntar a la denúncia.

- Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Domèstica

Si bé la derivació a l'SAVVG ha de ser sistemàtica, en constituir-se com l'òrgan especialitzat d'atenció integral a les víctimes, és important **informar la víctima** que la derivació s'efectua d'acord amb aquesta Guia, a efectes d'identificació i detecció dels casos, però que el seguiment i l'assistència que ofereix el SAVVG són voluntaris per a la víctima.

Efectuada la derivació del cas, mitjançant un informe breu, a l'adreça electrònica igualtat@govern.ad, la persona que correspongui per torn ha de trucar a la víctima per informar-la del funcionament del Servei i, si hi està d'acord, concertar una cita per efectuar l'acollida.

El funcionari o funcionària de Policia ha d'entregar a la víctima el passamà informatiu del SAVVG, disponible a les dependències policials, i l'ha d'informar igualment que el SAVVG pot facilitar a la víctima i als seus fills un recurs d'acollida si volgués abandonar el pis conjugal i no té cap alternativa d'allotjament.

En el supòsit que la víctima es vinculi al SAVVG, s'ha de comunicar al Grup de Delictes contra les Persones de l'Àrea de Policia Judicial i Investigació Criminal, a l'adreça delictespersones@policia.ad, a l'efecte de coordinar adequadament ambdós serveis.

v. Interposició de la denúncia: contingut mínim de l'atestat

A l'hora de recollir la denúncia, s'ha de tenir en compte la **situació emocional de la víctima**, s'ha de respectar que s'expressi de manera espontània, sense ser interrompuda en el relat dels fets, i s'ha de procurar que la declaració sigui tan

exhaustiva i detallada com sigui possible, amb indicació dels mitjans utilitzats així com de la presència o no de menors davant de la situació de maltractament.

Després d'informar la víctima del dret a rebre assistència lletrada, d'acord amb el que s'ha exposat abans, a continuació, cal recollir les **dades de la víctima, de l'agressor i del grup familiar**, d'acord amb l'annex 2.

A l'hora de recollir el **relat dels fets**, s'ha d'oferir la possibilitat d'ajudar-la a partir d'una llista de preguntes i donar-li temps perquè pugui interrompre en qualsevol moment el discurs i afegir detalls recordats posteriorment a la recollida que ha efectuat l'agent.

Cal intentar recollir els fets per ordre cronològic, d'una forma clara i precisa i amb la indicació del lloc dels fets i la data en què es van produir.

Així mateix, s'ha de manifestar si hi ha hagut fets anteriors similars, tot i que no hagin estat denunciats o bé si existeixen denúncies prèvies i si han estat retirades.

Si hi ha testimonis que puguin corroborar els fets denunciats (familiars, amics, veïns...), cal indicar-ne les dades d'identitat per citar-los.

En aquests primers moments, **s'ha d'evitar**:

- Culpabilitzar la víctima: "Què ha fet vostè?", "Per què continua amb ell?", "Per què va tornar amb ell després de l'agressió?".
- Recriminar la conducta de la víctima: "Hauria d'haver vingut abans", "La decisió que ha pres està malament, si no ho denuncia, no la tornarem a ajudar la propera vegada", "A més... com pot perdonar el que li ha fet?", "No entenc com no se n'adona...".
- Mostrar indiferència: "Tot i que ho denunciï vostè, no passarà res".
- Donar falses esperances: "Tot anirà bé".
- Minimitzar o desvalorar la situació: "No n'hi ha per tant", "No es preocupi", "Tranquil·litzi's", "No plori".
- Abstenir-se de donar consells: "Jo en el seu lloc...".
- Excés d'empatia: "Entenc pel que està passant", "Entenc perfectament el que sent en aquest moment".

S'ha de preguntar a la víctima si la denúncia reflecteix el que ella creu que han estat els fets i les circumstàncies esdevingudes.

S'ha de preguntar a la víctima si vol **sol·licitar alguna mesura de protecció** i se l'ha d'informar de les mesures i els recursos previstos a la Llei 1/2015 i dels

que ofereix el SAVVG, amb especial atenció als resultats obtinguts a la valoració objectiva del risc. S'ha d'entregar el full volander informatiu.

S'ha de **llegir la denúncia** abans de signar-la.

S'ha de lliurar a la denunciant una **còpia de la denúncia formulada**.

vi. Recollida de proves

Quan s'efectuï un reconeixement medicoforense, **amb el consentiment previ de la persona interessada, reflectit per escrit i signat, s'han de fer fotografies de les lesions** que s'hi presentin, sempre que es consideri necessari.

S'han de recollir totes les **peces de roba o objectes** que la víctima porti com a evidents dels maltractaments soferts.

S'ha de fer una **inspecció ocular immediata del lloc dels fets** sempre que sigui necessària i cercar qualsevol altre element de prova.

S'ha d'**identificar i prendre declaració dels testimonis** o de les persones que poden aportar alguna informació d'interès per aclarir l'assumpte.

La recollida de proves pot fer-se simultàniament a la interposició de la denúncia escrita o amb posterioritat, si no pot fer-se de forma immediata.

vii. Diligències prop del denunciat (presumpte agressor)

El Cos de Policia ha de notificar el cas al fiscal de guàrdia o al batlle instructor si el cas està judicialitzat i han de procedir d'acord amb les instruccions rebudes.

Sempre que es tracti d'una **víctima atesa pel SAVVG s'ha de notificar la data de la presa de declaració** a l'efecte de poder activar les mesures de protecció que es considerin escaients per a la víctima.

Amb caràcter previ a la presa de declaració del denunciat, se l'ha d'informar dels drets que l'assisteixen com a sospitós de la comissió d'un delictes (negar-se a declarar, assistència lletrada, etc.) d'acord amb el Codi de procediment penal.

La presa de declaració del denunciat ha d'anar dirigida cap a un coneixement exhaustiu dels fets i cap a facilitar la investigació policial, així com la resolució que hagi d'adoptar l'autoritat judicial.

Els fets denunciats per la víctima han de ser contrastats amb la formulació de preguntes al denunciat que permetin esclarir els fets objecte d'investigació.

Si de l'estat físic o psicològic del presumpte agressor se'n pot extreure algun element d'interès per la resolució del cas, s'ha de valorar efectuar una demanda

d'exploració per part del metge o metgessa forense o facultatiu extern que escaigui, sempre amb el consentiment previ de la persona concernida.

S'ha de procedir a la detenció del denunciat, a criteri del fiscal de guàrdia o del batlle, si la causa està judicialitzada.

S'ha d'estendre **diligència expressa** en relació amb la consulta de l'existència **d'antecedents policials** i de la vigència de mesures de protecció de la víctima. S'ha d'estendre diligència expressa sobre la tinença d'armes.

viii. Finalització i remissió de l'enquesta preliminar

Acabada l'enquesta preliminar, i seguint les instruccions del fiscal de guàrdia o del batlle instructor, **ha de ser tramesa a la Batllia.**

A continuació, l'agent de Policia corresponent ha d'informar el SAVVG de la remissió de l'enquesta preliminar a la Batllia, sempre que es tracti d'una víctima atesa pel Servei, amb especificació del número de referència corresponent, per fer-ne el seguiment i revisar, si escau, les mesures de protecció establertes amb la víctima per part del SAVVG.

d. Intervenció judicial

Els batlles i els magistrats tenen atribuïda la potestat jurisdiccional i, concretament, la facultat d'administrar la justícia en matèria criminal, per jutjar i executar el que hagi estat jutjat.

Així mateix, el Ministeri Fiscal, entre altres funcions, ha d'aplicar la llei per salvaguardar els drets dels ciutadans i la defensa de l'interès general.

La Llei 1/2015 reconeix a les persones que pateixen violència de gènere i domèstica un catàleg de drets específics derivats de la seva condició de víctima i que cal incardinar dins dels processos judicials, tant d'ordre civil com d'ordre penal.

i. Intervenció dins de l'ordre jurisdiccional penal

Acabada l'enquesta preliminar, i seguint instruccions del fiscal de guàrdia o del batlle instructor, **ha de ser tramesa a la Batllia.**

- Ordenança penal

El batlle competent, després d'examinar les circumstàncies del cas, pot fer una proposta d'ordenança penal i s'ha d'informar la víctima que té dret a tenir assistència lletrada.

Si l'**ordenança penal** és acceptada per l'encausat, s'ha de procedir a notificar o comunicar a la víctima la seva situació processal i la pena imposada. De manera específica, quan s'acordi una prohibició d'entrar en contacte a la víctima, se li ha de fer saber mitjançant una diligència que, com a mínim, ha de tenir el contingut del document que consta a l'annex 3.

En els casos en què els fets siguin qualificats com a delictes majors o menors, el batlle de guàrdia o el batlle instructor pot imposar la pena consistent en inhabilitació o suspensió del dret de família.

De la mateixa manera, s'ha de procedir a comunicar al SAVVG l'ordenança penal dictada mitjançant correu electrònic a l'adreça notificacions@govern.ad a l'efecte de contactar amb la víctima i poder oferir-li una atenció integral en l'àmbit social, psicològic i jurídic, si escau.

No obstant això, si aquesta notificació s'efectua fora de l'horari laboral (de 8.00 a 17.00 h), en el supòsit que la víctima necessiti un allotjament alternatiu al seu domicili, s'ha d'activar el telèfon d'urgència del Departament d'Afers Socials (181) per tal d'oferir-li un recurs d'acollida.

- Instrucció

En l'acte de **prestar declaració al batlle instructor**, que s'ha d'efectuar en un espai íntim i tranquil, el secretari o la secretària judicial ha d'instruir la víctima del **dret que li assisteix per personar-se com a part del procés i del contingut de l'article 18 del Codi de procediment penal**.

S'ha d'explicar a la víctima el que suposa l'exercici d'aquest dret en un llenguatge senzill i clar, de manera que el seu estat emocional no empitjori.

En el cas que la víctima no gaudeixi de l'assistència lletrada, se l'ha d'informar que té **dret a sol·licitar-la i que pot ser gratuïta**, en el supòsit que no tingui prou recursos econòmics o si pateix una situació de violència econòmica que li impedeix contractar un advocat o advocada de designació lliure.

Els advocats o advocades designats per torn d'ofici, amb independència de la declaració d'insolvència pel benefici de la gratuïtat, **han d'estar formats en violència de gènere i domèstica**.

Si, de l'enquesta preliminar o de la seva declaració, es constata que la víctima no està vinculada al SAVVG, se l'ha d'informar de l'existència d'aquest Servei i se li ha de facilitar el fullet informatiu establert a aquest efecte.

Sens perjudici d'aquesta informació, **el secretari o secretària judicial ho ha de comunicar a l'adreça notificacions@govern.ad**, perquè la persona de referència que correspongui per torn truqui a la víctima per informar-la del funcionament del Servei i, si hi està d'acord, concertar una cita per efectuar l'acollida.

Si la víctima no ha estat visitada per l'**Àrea de Medicina Legal i Forense i mostra el seu consentiment a ser-ho**, el batlle instructor ha de requerir l'Àrea de Medicina Legal i Forense perquè li donin cita per valorar les lesions físiques o psicològiques i les seqüeles derivades de la violència de gènere i domèstica viscuda, i per fer la valoració objectiva del risc que la víctima pateix.

Si la víctima està sent atesa pel SAVVG, és oportú emetre **un informe psicosocial del seguiment efectuat**, que podrà servir per adoptar les mesures més adequades per garantir la integritat física i moral de la víctima. En cas contrari, el batlle instructor pot requerir al SAVVG l'elaboració i la tramesa d'un informe psicosocial del seguiment.

S'ha d'informar la víctima de les **mesures de protecció** existents en la legislació vigent.

En aquest sentit, si hi ha **menors d'edat** que hagin pogut patir conseqüències derivades de la violència de gènere viscuda per la mare, la psicòloga maternoinfantil adscrita al SAVVG pot efectuar una valoració, que pot ser requerida pel **batlle instructor o a instàncies del mateix SAVVG**.

En el supòsit que la valoració efectuada per la psicòloga maternoinfantil determini l'existència de conseqüències derivades de la violència de gènere viscuda per l'infant, el SAVVG ha de sol·licitar al batlle instructor l'autorització per efectuar-ne un seguiment. El batlle instructor ha de derivar la petició al batlle competent de la jurisdicció de menors.

Si el batlle instructor acorda el sobreseïment provisional de la causa, se li ha de notificar a la víctima.

- Judici

Una vegada oberta la fase de judici oral, si s'acorda el sobreseïment de la causa, d'acord amb el Codi de procediment penal, s'ha de notificar a la víctima.

S'ha de garantir que no hi hagi cap **confrontació visual entre la víctima i l'agressor** durant la pràctica de les diligències que pertoquin a les dependències judicials.

Cal establir les **mesures necessàries** per evitar una **revictimització secundària**, fonamentalment a l'hora de fer declarar la víctima, si no s'ha pogut garantir la declaració com a prova anticipada.

La **sentència s'ha de notificar a la víctima**, amb independència de si s'ha adoptat o no alguna mesura que l'afecti directament.

Si hi ha condemna de privació de llibertat, en el moment en què **s'acordi la sortida de la presó**, el Tribunal de Corts o el batlle n'ha d'informar la víctima, d'acord amb l'article 5.f de la Llei 1/2015.

- Programa per a la promoció de relacions no violentes

Els batlles i els tribunals que coneguin un procés penal per fets constitutius de violència de gènere o domèstica es comprometen a informar en tots els casos la persona encausada, processada o condemnada de l'existència del Programa per a la promoció de relacions no violentes que porta a terme l'Àrea de Polítiques d'Igualtat, del Departament d'Afers Socials.

A més, en els supòsits de condemnes per fets constitutius de violència de gènere i domèstica, els batlles, els tribunals i el Ministeri Fiscal han de prioritzar, en cas que sigui oportú, la imposició de penes condicionals qualificades a seguir el Programa per a la promoció de relacions no violentes.

ii. Intervenció dins de l'ordre jurisdiccional civil

Els processos de separació o divorci no són aliens a les situacions de violència de gènere i domèstica.

El Conveni d'Istanbul ja recull l'obligació dels estats part d'adoptar les mesures necessàries perquè la violència de gènere o domèstica sigui una circumstància clau a considerar a l'hora de determinar la guarda i custòdia dels menors i el possible règim de visites o contactes amb el progenitor no custodi.

Si bé cal esperar a l'aprovació del futur Codi de procediment civil i a una reforma puntual de la Llei 1/2015 per dotar d'un estatut jurídic adequat a la víctima, sí que hem d'assenyalar diversos principis d'actuació que garanteixin el tractament envers la víctima i evitar la victimització secundària:

- Resolució prioritària de la sol·licitud d'assistència lletrada gratuïta ja sigui per accions civils com per accions penals.
- Citació prioritària per l'audiència entre les parts.
- Evitar confrontació visual de la víctima i la persona agressora durant les compareixences i durant el temps d'espera a les dependències de la Batllia.
- La custòdia compartida pressuposa una entesa entre els progenitors, un diàleg i un respecte cap a l'altre com a persona; fets que no es donen en una situació de violència de gènere i domèstica, que es caracteritzen per l'establiment de relacions de desigualtat basades en el control i el poder per part de la persona agressora cap la víctima.
- El règim de visites i els contactes amb els menors haurà de tenir en compte la situació de violència de gènere i domèstica a l'hora d'establir els contactes, d'acord amb l'interès superior del menor, que inclou el dret a viure a la llar sense violència i amb perspectiva de gènere, la qual cosa suposa tenir en compte les qüestions de gènere, que inclouen activitats específiques en l'àmbit de la igualtat i l'acció positiva davant de posicions de desavantatge.

- Audiència preceptiva dels menors a partir dels 12 anys.
- Si els menors presenten seqüeles derivades de la violència de gènere, la psicòloga maternoinfantil adscrita al SAVVG pot efectuar-ne una valoració, a instància del batlle o bé a petició expressa del SAVVG.
- En el supòsit que calgués efectuar-ne un seguiment, la psicòloga maternoinfantil del SAVVG ha de sol·licitar autorització al batlle que coneix el procés per continuar amb la intervenció.

e. Intervenció educativa

Els menors que viuen en un entorn familiar amb violència de gènere o bé que mantenen una relació abusiva constitutiva de violència de gènere són menors en risc i per tant, davant l'existència d'indicadors o la constatació d'un maltractament, la comunitat educativa té l'obligació de comunicar-ho a les institucions competents. En aquest últim supòsit, tant la víctima com l'agressor són considerats, en l'àmbit social, menors en risc.

En tots aquests casos s'ha considerat oportú aprofitar els canals de comunicació existents entre el Ministeri d'Educació i Ensenyament Superior i el Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior a través de l'activació del Programa de detecció i actuació en casos de violència, abús sexual i situacions de risc envers els infants, de manera que el Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància ha d'actuar com a òrgan expert per establir, mitjançant el procediment corresponent, les mesures de protecció escaients envers el menor.

En cas que es confirmi que es tracta d'una situació de violència de gènere ho ha de comunicar de manera immediata al SAVVG, mitjançant un informe breu, a l'adreça igualtat@govern.ad.

Una vegada assignada la persona referent del cas, s'ha de procedir a efectuar una coordinació entre ambdós serveis per poder establir un pla individual de treball que en determini les prioritats, així com els professionals que han d'intervenir-hi.

S'ha d'informar a l'Àrea d'Inspecció i Avaluació Educativa (AIAE) del Pla de treball acordat. En cas que les accions d'aquest Pla s'apliquin directament en els menors, s'ha d'establir una coordinació entre l'AIAE i el SEAI per tal de consensuar el tipus d'intervenció.

En qualsevol dels dos supòsits l'AIAE informará i es coordinarà amb el centre educatiu escaient.

f. Altres

Hi ha una sèrie de ministeris, departaments i organismes, dins i fora de l'Administració pública, susceptibles de detectar possibles casos de violència de gènere i domèstica, com ara:

- El Servei d'Atenció i Mediació prop de l'Administració de Justícia del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior.

- Els comuns (casals, departaments de socials, punts joves, etc.).

- Les associacions, sobretot l'Associació de Dones d'Andorra i Stop Violències.

Quan algun d'aquests serveis detecti un possible cas de violència de gènere i domèstica ha de derivar el cas al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Domèstica de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat mitjançant un informe breu adreçat a igualtat@govern.ad.

En aquest informe ha de constar la següent informació:

DATA	
SERVEI	

MOTIU	
-------	--

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Cognoms i nom			
Data de naixement		Núm. de passaport/DNI	
Nacionalitat		Núm. de la CASS	
Professió/formació			
Altres dades d'interès			
Adreça			
Telèfons			

BREU DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ _____

DADES SOBRE LA INTERVENCIÓ EFECTUADA _____

COORDINACIONS EFECTUADES _____

ALTRES DADES A TENIR EN COMPTE _____

i. Servei d'Atenció i Mediació prop de l'Administració de Justícia

Els serveis de mediació familiar han d'incloure dins de la seva actuació la perspectiva de gènere, és a dir, les diferències de gènere existents que comporten desigualtats i possibles discriminacions per raó de gènere. Aquestes desigualtats, fruit de la construcció social del gènere, impliquen que determinades situacions siguin analitzades com simples conflictes, quan en realitat ens trobem davant de situacions de violència de gènere.

Per tal de determinar quan hi ha un conflicte i quan una situació de violència de gènere, cal incorporar les pautes de detecció que s'especifiquen més endavant, ja que una vegada detectada una situació de violència, d'acord amb el Conveni

d'Istanbul, la mediació ha de ser rebutjada ja que l'agressor i la víctima no estan en condicions d'igualtat per arribar a un acord per mediació familiar.

En conseqüència, quan la persona mediadora constati o tingui sospita d'una situació de violència de gènere, ha de posposar la mediació i mantenir una entrevista per separat amb la víctima. Amb caràcter previ a l'entrevista, la persona mediadora ha de sol·licitar informació sobre possibles antecedents de violència de gènere i domèstica al SAVVG i a la psicòloga del Cos de Policia.

En el supòsit que la víctima confirmi la situació de violència, la persona mediadora ha de derivar el cas al SAVVG mitjançant un informe breu a l'adreça electrònica igualtat@govern.ad, a fi que la persona referent que correspongui per torn acordi una cita amb la dona, si hi està d'acord.

Per acabar, en el supòsit que una dona vinculada al SAVVG manifestés que ha estat requerida pel Servei d'Atenció i Mediació, l'actuació ha de ser la següent:

- Informar la víctima sobre els processos de mediació així com que es tracta d'una forma de resolució de conflictes incompatible en supòsits de violència de gènere.
- Comunicar al Servei d'Atenció i Mediació la vinculació de la víctima al SAVVG perquè tinguin en compte aquesta situació durant la mediació.

Si la dona, víctima de violència de gènere, manifestés la seva voluntat d'arribar a un acord, malgrat la informació rebuda, s'ha de respectar el seu desig tot i que caldrà vetllar perquè no es produeixi una situació de desavantatge o desigualtat de gènere.

2. Protocol de detecció precoç de casos de violència de gènere

En el procés de detecció, a vegades es troben certs obstacles que dificulten la identificació dels casos de violència de gènere, com, per exemple:

- **La normalització i minimització de les actituds masclistes i les conductes de control**, tant per les mateixes víctimes i els agressors, com per la societat en general. La discriminació i la violència de gènere s'han normalitzat com a conseqüència de diversos elements que hem anat tractant al llarg dels punts anteriors (socialització, patriarcat, sistema de gènere, etc.).
- **La baixa percepció del risc**. Com a conseqüència d'aquesta normalització i minimització que esmentàvem, sovint les víctimes no identifiquen el risc al qual estan exposades de manera realista. Aquesta percepció del risc distorsionada pot crear en l'equip professional una falsa sensació sobre l'existència o no de la situació d'abús.
- **La creença que hi ha una "igualtat real"**. Hi ha certs mites socialment estesos que ens poden portar a pensar que la violència envers les dones és un problema del passat o que actualment ja s'ha assolit una igualtat real entre homes i dones.

- **Els mites i els estereotips de gènere i sobre les relacions de parella.** Les creences estereotipades sobre l'amor romàntic, les relacions de parella, els rols de gènere, etc., dificulten la detecció de situacions de dependència, abusives o de violència.

- **La manca de sensibilització i conscienciació sobre la problemàtica.** "Sólo se ve lo que se mira y sólo se mira lo que se tiene en mente" (A. Bertillón, s. XIX). Per tant, si no tenim present que la violència vers les dones és un problema actual i si en desconeixem les dinàmiques, les estratègies i els mecanismes més habituals, difícilment relacionarem els indicadors que detectem amb la presència d'una situació de violència.

Com podem veure, doncs, hi ha obstacles derivats de les mateixes persones que estan implicades en la situació de violència, però n'hi ha d'altres que exclusivament depenen del treball dels professionals que hi intervenen.

Per aquest motiu, resulta fonamental incidir en la formació i la sensibilització de la població, de manera general, i en els serveis destinats a les persones i a la comunitat, més específicament, per tal de conèixer els elements que ens haurien de fer sospitar d'una possible situació de violència de gènere i adoptar mesures que facilitin la recollida i l'exploració d'aquests indicadors.

En aquest sentit, és fonamental proporcionar de manera rutinària i sistemàtica un espai individualitzat per a la dona per tal de poder descartar o confirmar la presència de violència de gènere. D'aquesta manera, s'ha d'explorar de manera real aquesta situació dins de la valoració del cas com un element més de l'anamnesi (introduint-lo de manera contextualitzada o amb preguntes més directes). Alguns exemples poden ser els següents³:

- "No sé si aquest pot ser un problema per a tu, però algunes de les dones que veiem pateixen relacions abusives. Aquestes dones sovint estan espantades o avergonyides i això fa que no s'atreveixin a comentar-ho directament. Per això he començat a preguntar-ho de forma sistemàtica." (Contextualització).

- "Desgraciadament, la violència en la vida de les dones és un problema força freqüent, i pot arribar a ser molt greu. Per això, de forma rutinària pregunto a totes les meves visites si creuen que poden estar passant per una situació com aquesta amb la seva parella, família o alguna altra persona. Si fos així, podries comptar amb nosaltres per parlar-ne o donar-te tot el suport que necessitis." (Contextualització).

- "S'ha vist que quan hi ha problemes en les relacions de parella, pot haver-hi repercussions en altres àrees (salut, laboral, social) de la dona; per això hem començat a fer aquestes preguntes..." (Contextualització).

³Guia d'atenció a la violència intrafamiliar i de gènere, de l'Hospital Clínic (http://www.hospitalclinic.org/files/2008_guiafvig_cat.pdf), Guía de apoyo en atención primaria para abordar la VPM.

- "Durant l'embaràs, a vegades s'aguditzen els problemes o els conflictes en la parella... Com van les coses a casa?" (Contextualització en dones embarassades).

- "S'ha vist que, a vegades, el fet d'estar lluny de casa pot augmentar els problemes en la parella... Com van les coses a casa?" (Contextualització en casos de dones migrants).

- "S'ha vist que quan hi ha situacions de dependència, poden aparèixer conflictes o problemes amb les persones amb les quals es conviu o amb les que cuiden. Aquest fet pot tenir repercussions en diverses àrees de la seva salut, per això voldria demanar-te com és la relació amb les persones amb les quals convius? Pots prendre decisions sobre aspectes quotidians de la teva vida?." (Contextualització en casos de dones amb algun tipus de discapacitat).

- "S'ha vist que, quan hi ha problemes en les relacions de parella, pot haver-hi repercussions en la salut de la dona i dels seus fills, per això hem començat a fer aquestes preguntes a totes les adolescents que veiem en consulta. Com van les coses a casa? Com es la relació dels teus pares?" (Contextualització en casos d'adolescents per detectar violència de gènere a la llar).

- "Et noto preocupada/trista/etc., com van les coses amb la família?"

- "Va tot bé amb la parella?"

- "Com et sents a casa? A vegades sents que no et tracten bé?"

- "Alguna vegada has tingut por de la teva parella o t'has sentit en perill?"

Evidentment, haurem d'adaptar les preguntes i els comentaris a cada cas, tenint en compte la relació professional establerta amb la dona i les circumstàncies que l'envolten. Tot i això, els estudis demostren que, en demanar de manera més o menys directa per la violència, afavorim que surtin a la llum determinades situacions que d'altra manera la persona afectada no seria capaç de verbalitzar.

Un cop tenim sospites sobre l'existència d'una situació de violència, convé tenir presents certes **pautes d'entrevista** que afavoriran que la dona víctima d'aquesta situació ens en parli:

- Entrevistar la dona sola, sense familiars o parella.

- Assegurar la confidencialitat de tot allò que es parli durant l'entrevista.

- Assegurar-nos que disposem de temps suficient per fer l'entrevista i de les condicions materials necessàries per crear un clima adient (procurar un entorn sense interrupcions i sense elements que destorbin o sobresaltin la dona).

- Obrir el diàleg amb preguntes obertes, romandre en silenci després de cada pregunta i fer observacions puntuals amb preguntes més tancades per recollir informació més precisa.

- Escoltar: no interrompre, no fer judicis sobre la persona o el contingut del relat.
- Respectar els seus silencis.
- Creure el relat.
- No bloquejar sentiments (ira, culpa, humiliació).
- Adoptar una escolta activa: parafrasejar, reflectir l'estat emocional, validar les emocions, acceptar.
- Fer-li sentir que no està sola i que no és culpa seva.
- Oferir-li missatges positius, assenyalar les seves capacitats i les fites assolides.
- Adoptar un posicionament clar contra la violència.
- Observar les actituds i l'estat emocional a través del llenguatge no verbal.
- Transmetre normalitat (reaccions normals davant de situacions anormals).
- Respectar el ritme personal i les eleccions (no pressionar ni imposar actuacions).
- Proporcionar informació i assessorament.
- Motivar el canvi.

Així mateix, és important evitar certes actituds, comentaris o comportaments:

- Recomanar teràpia de parella o mediació familiar.
- Generar falses expectatives, fer-li creure que només tractant la parella o separant-se'n el problema desapareixerà.
- Adoptar un dramatisme excessiu.
- Infravalorar la percepció del risc de la dona.
- Culpabilitzar-la.
- Racionalitzar, justificar o minimitzar la violència; atribuir la violència al consum d'alcohol o a situacions problemàtiques que la parella estigui vivint.
- Ser paternalista.
- Imposar els nostres criteris.
- Sermonejar, desaprovar, interrogar, ironitzar.

- Mostrar frustració o incomprensió davant el bloqueig que pot mostrar la dona en l'àmbit emocional o en la presa de decisions, criticar l'actitud o la manca de resposta de la dona.

- Esmentar l'agressor.

- Derivar el cas als serveis requerits (Salut, SAVVG, etc.) sense fer-ne un seguiment.

3. Indicadors

A l'hora de detectar possibles situacions de violència de gènere, disposem d'una sèrie d'indicadors en la dona, en els fills i en la parella que, sumats a les conseqüències del maltractament esmentades abans, constituïrien senyals d'alerta o sospita que convindria analitzar per poder-ne fer un diagnòstic acurat, tenint en compte que també poden ser factors indicadors de patologia somàtica o psiquiàtrica.

Indicadors en la dona
Indicadors físics relacionats amb lesions visibles
<ul style="list-style-type: none">• Hematomes, ferides, cremades, mossegades, esgarrapades, lesions, fractures, luxacions, contusions múltiples o recurrents.• Història d'alta accidentabilitat, presència de lesions antigues.• Discrepàncies entre les característiques físiques de la lesió i la descripció de l'accident, discurs incoherent, lapse de temps llarg entre que es produeix l'accident i que s'acudeix a la consulta, ocultació de l'origen de les lesions.
Indicadors físics i psíquics no vinculats a lesions aparents
<ul style="list-style-type: none">• Patologies mal definides, presència de simptomatologia confusa, vagament descrita o sense correspondència amb un diagnòstic orgànic clar.• Somatitzacions.• Alteracions cròniques gastrointestinals.• Cefalees freqüents.• Malalties de transmissió sexual, disfuncions sexuals.

- Embarassos no desitjats, avortaments espontanis o provocats, part prematur, altres alteracions obstètriques o problemes ginecològics recurrents.
- Envelliment prematur.
- Trastorns de conducta alimentària (obesitat, anorèxia, bulímia).
- Insomni, trastorns del son.
- Ansietat, actitud deprimida, tristesa, historial de depressió.
- Síndrome d'estrès posttraumàtic.
- Intents de suïcidi.

Indicadors actitudinals i conductuals

- Consulta de forma freqüent, reiterada o sense justificació aparent.
- Retards o oblits de les cites, sortida precipitada de la consulta o actitud apressant.
- Actitud evasiva, confusa o temorosa, mirada fugissera, hipervigilància, sobresalts davant de qualsevol soroll, mirades constants a la porta.
- Confusió, agitació, por.
- Agressivitat sense causa aparent.
- Contradiccions múltiples en el discurs, discurs incoherent, desorganitzat o amb oblits.
- Resistència a respondre a segons quines preguntes o a deixar-se explorar.
- Desvaloracions envers si mateixa, tendència a culpabilitzar-se.
- Defineix la parella com a colèric, agressiu, gelós.
- Té por de la seva parella, el mira abans de parlar.
- Consum d'alcohol o altres drogues, abús de fàrmacs.
- Vesteix roba inadequada per a l'època de l'any (jerseis de coll alt o màniga llarga a l'estiu).

Indicadors socioculturals, laborals i econòmics

- Aïllament social.
- Manca de xarxa de suport familiar o social.
- Manca de coneixement dels recursos existents.

- Barreres idiomàtiques.
- Situació d'arribada recent al país.
- Situació d'irregularitat administrativa al país.
- Dependència econòmica.
- Situació laboral precària.
- Absentisme laboral.

Indicadors en els menors

Indicadors psíquics, actitudinals o conductuals

- Síntomes depressius: plor, tristesa, aïllament, baixa autoestima, ideacions suïcides o intents de suïcidi.
- Pors: temors no específics, pressentiments que alguna cosa dolenta succeirà, por de la mort, por de la pèrdua de la mare o del pare.
- Alteracions del son: malsos, por de dormir sols, terrors nocturns.
- Conductes regressives: enuresi, encopresi, conductes infantilitzades, retards en el desenvolupament del llenguatge.
- Respostes emocionals i de comportament: ràbia, canvis sobtats d'humor, ansietat, sensació de desprotecció i vivència del món com un entorn amenaçant, sentiments de culpa, dificultat d'expressió i gestió de les emocions i altres alteracions en el desenvolupament afectiu, relacions conflictives, addiccions, assumpció de comportaments de risc o comportaments violents dins i fora de la llar, fugida de la llar, afectació a l'hora d'establir relacions sentimentals.
- Síntomes d'estrès posttraumàtic: insomni, malsos recurrents, fòbies, ansietat, trastorns dissociatius, reexperimentació del trauma.
- Parentalització (assumeixen rols parentals i protectors cap a la mare o cap als germans més petits).

Indicadors relacionals

- Manca o reducció de competències socials.
- Aïllament, inseguretat.
- Agressivitat.

Indicadors educatius

- Problemes d'integració a l'escola, dificultats a l'hora de relacionar-se, dificultats per compartir amb altres nens o nenes.
- Problemes d'aprenentatge, dificultats de concentració, dèficits d'atenció, disminució del rendiment escolar.

Indicadors en relació amb la violència

- Negació o minimització de la situació de violència.
- Interiorització o aprenentatge de models violents i possibilitat de repetir-los, tant de víctima com d'agressor.
- Internalització de rols de gènere erronis.
- Tendència a normalitzar el patiment i l'agressió com a estils relacionals naturals.

Indicadors en la parella

- Es presenta sempre a la consulta amb la dona, es nega a deixar-la sola.
- Monopolitza el discurs, no deixa parlar la dona, la interromp contínuament, contesta per ella, la rectifica.
- Controla amb gestos o mirades la dona.
- Posa en evidència la dona, critica les seves idees, opinions o actuacions o les seves amistats, la família o el treball.
- Es mostra excessivament preocupat o atent amb la dona, adopta actituds de "sobrepotecció" o paternalisme cap a ella.
- Adopta actituds excessivament despreocupades, banalitza els fets o el motiu de consulta de la dona, minimitza els símptomes.
- Controla la documentació o el telèfon de la dona, sol·licita informació sobre la dona, intenta accedir al seu historial.
- Adopta una actitud demandant o agressiva davant de consultes pròpies de la dona.
- Culpabilitza la dona, li atribueix la responsabilitat dels seus propis problemes.
- Es mostra violent verbalment, adopta actituds **hostils cap a la dona o cap al professional o la professional.**

4. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (SAVVG)

a. Adscripció administrativa

El Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (SAVVG) està adscrit a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat del Departament d'Afers Socials del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior.

Com a Administració pública, serveix amb objectivitat l'interès general i actua d'acord amb els principis de jerarquia, eficàcia, transparència i plena submissió a la Constitució, les lleis i els principis generals de l'ordenament jurídic.

Concretament, i atès l'àmbit d'actuació del SAVVG, la seva intervenció està enquadrada en el marc de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, la Llei 6/2014, de 24 d'abril, de serveis socials i socio-sanitaris i els protocols d'actuació i directrius establerts i acordats per la Comissió Nacional de Prevenció de Violència de Gènere i Domèstica.

b. Naturalesa i funcions del SAVVG

Les diferents funcions desenvolupades pel SAVVG determinen la seva naturalesa múltiple.

i. Funcions d'intervenció directa

El SAVVG s'erigeix com el recurs especialitzat per a dones víctimes de violència de gènere, ja sigui física, psíquica, sexual o de qualsevol altre tipus així com dels seus fills.

Aquesta violència pot donar-se dins o fora de l'àmbit de la parella.

Aquesta intervenció inclou l'acollida al SAVVG, la valoració de la seva condició de víctima, el seguiment i tractament que calguin d'acord amb el pla d'actuació individual establert amb la víctima.

La persona referent de la víctima, treballadora o educadora social, coordina totes les assistències que permeten la intervenció integral amb la víctima; presta els serveis d'assistència social, psicològica i jurídica amb coordinació amb els professionals sanitaris, o bé, quan calgui, deriva el cas cap a professionals especialitzats.

A fi que la situació econòmica de la víctima no sigui un impediment per poder sortir del cicle de la violència, la persona referent pot activar els ajuts socials als quals tingui dret la víctima, d'acord amb la legislació sectorial.

Igualment, inicia un treball socioeducatiu amb la víctima que inclou la presa de consciència de la violència viscuda i el seu cicle, la tipologia del maltractament, les conseqüències pròpies i en els menors a càrrec seu, entre d'altres.

La persona referent, d'acord amb les necessitats de la víctima així com de la seva evolució, activa els recursos existents al SAVVG:

- **Atenció psicològica:** la psicòloga del SAVVG efectua un treball per identificar les seqüeles derivades de la violència de gènere viscuda, elaborar i superar l'experiència traumàtica per posicionar-se de manera més segura i autoprotectora i aprendre a gestionar els recursos personals per apoderar-se i millorar l'autoestima.

Cal que valori si els símptomes que detecta poden ser comòrbids o derivats d'una possible patologia mental i, en aquest cas, derivar la dona al Servei de Salut Mental. En qualsevol cas, s'ha de mantenir una coordinació entre els professionals del SAVVG i els del SAAS.

Igualment, es treballen estratègies d'enfrontament i de defensa com són l'assertivitat, l'alliberació de la culpa, la recuperació de la capacitat crítica, l'aprenentatge per posar límits, etc.

- **Assessorament jurídic:** la jurista del SAVVG proporciona informació concreta i consells orientadors a les víctimes de violència de gènere, tant si la sol·licitud és expressa com si és tàcita, a fi que coneguin els drets que dimanen de la seva condició de víctima així com informació sobre les institucions i professionals que existeixen al país per dur a terme les actuacions judicials i administratives escaients.

Igualment, efectua les coordinacions que resulten escaients amb els diferents professionals que intervenen dins dels processos judicials que afecten la víctima.

- **Atenció psicològica maternoinfantil:** la psicòloga maternoinfantil del SAVVG treballa la promoció, el restabliment o l'enfortiment de la funció maternal de la dona afectada per violència de gènere i el vincle maternoinfantil entre la dona i els seus fills. Igualment, valora les conseqüències de la violència de gènere en els fills i fomenta la seva resiliència a través d'un treball psicoeducatiu.

Així mateix, cal que valori si els símptomes que presenta la persona menor d'edat poden ser comòrbids o derivats d'una possible patologia mental i, en aquest cas, derivar-la al Servei de Salut Mental. En qualsevol cas, s'ha de mantenir una coordinació entre els professionals del SAVVG i els del SAAS.

ii. Funcions de prevenció i sensibilització

El SAVVG porta a terme diverses accions de prevenció i campanyes de sensibilització contra la violència de gènere, incloses les accions formatives bàsiques i especialitzades als diferents professionals que poden intervenir davant una víctima. Aquestes formacions són efectuades per les professionals del SAVVG o coordinades per l'Àrea de Polítiques d'Igualtat a través de la contractació de persones especialitzades en la matèria.

iii. Funcions de supervisió

El SAVVG, a través de les diferents professionals adscrites, té assignada la funció de supervisar el seguiment i l'evolució de la víctima fins a la seva total recuperació en la mesura que sigui possible. A aquest efecte, ha d'actuar en coordinació amb els professionals sanitaris, policials i judicials per evitar la revictimització.

c. Composició del SAVVG

La composició del SAVVG està relacionada amb la pluridimensionalitat de la problemàtica, els aspectes socials, socioeducatius, cognitius, emocionals, així com el compliment del dret de les dones i dels seus fills menors.

En l'actualitat, el Servei està format per:

- una cap d'Àrea.
- dos educadores socials i de referència
- una treballadora social i de referència.
- una psicòloga per a les dones
- una psicòloga maternoinfantil.
- una jurista.

L'horari d'atenció és de dilluns a dijous de 8 h a 17 h i divendres de 8 h a 15 h.

Les vies de contacte amb el SAVVG són:

- A través del telèfon 181.
- A través de l'adreça electrònica: igualtat@govern.ad

IX. VIOLÈNCIA DOMÈSTICA I FAMILIAR

La violència domèstica i familiar fa referència a tots els actes de violència física, sexual, psicològica o econòmica que es produeixen en la família, a la llar, o entre els cònjuges o parelles de fet, antigues o actuals, amb independència que l'autor del delictes comparteixi o hagi compartit el mateix domicili que la víctima.

La violència domèstica o violència familiar és un concepte utilitzat per referir-se a "la violència exercida en el terreny de la convivència familiar o assimilada per part d'un dels membres contra els altres, contra algun dels altres o contra tots". Comprèn tots els actes violents, des de l'ocupació de la força física, l'assetjament, o la intimidació, que es produeixen en la llar, i que perpetra almenys un membre de la família contra algun altre familiar.

Segons el Consell d'Europa, la violència domèstica i familiar és tot acte o omissió sobrevinguda en el marc familiar per obra d'un dels seus components que atempti contra la vida, la integritat corporal o psíquica, o la llibertat d'algun altre membre de la mateixa família, o que amenaci greument el desenvolupament de la seva personalitat. Es va definir *família* com a "parella casada o no, els descendents, ascendents o parents laterals de cadascun i qualsevol dels seus fills, tant si viuen junts com si mantenen contacte després d'haver viscut junts."

És una forma de violència estructural, atès que, perquè existeixi, és necessari un cert nivell d'acceptació i tolerància socials (de la cultura, del dret, la ideologia, etc.).

És un abús de poder sobre persones percebudes com a vulnerables per l'agressor, ja que està associada amb variables com el gènere i l'edat de les víctimes entre les quals les més vulnerables són les dones, els nens, els adolescents, la gent gran i les persones amb discapacitat. La relació d'abús és una situació en què una persona amb més poder abusa de l'altra amb menys poder per controlar la relació.

No s'observen diferències significatives entre: cultura, raça, sexe, classe social ni edat. Se centra en el respecte excessiu envers la vida privada, i la societat es resisteix a intervenir-hi.

S'han identificat algunes característiques específiques de l'estructura familiar com a grup social. Paradoxalment, totes aquestes característiques poden ser afavoridores d'un clima enriquidor, càlid, íntim, de suport i de font de seguretat (factors de seguretat), o tot el contrari, afavoridores de l'increment de tensions i de violència entre els seus membres.

Característiques de la convivència familiar	Protecció/risc
Els membres solen passar molt temps junts, en funció de la fase del cicle vital en què es troben.	Es poden efectuar una gran varietat d'intercanvis positius entre els membres o pot augmentar les tensions entre ells.
El nivell d'implicació emocional entre els membres és molt elevat.	Això pot afavorir el sentiment de pertinença i solidaritat. D'altra banda, els comentaris i les advertències (positius i negatius) entre els membres poden tenir més intensitat que els que es fan a persones que no són de la família.
Diversitat d'activitats i interessos.	Aquesta diversitat pot ser font de riquesa. Tanmateix, en cas de desacord, alguns membres poden no estar disposats a negociar i, per tant, poden haver-hi discussions, etc.
S'aprenen formes de gestionar conflictes.	Es pot aprendre a negociar intentant que tothom surti beneficiat, o bé es poden aprendre formes violentes de resoldre conflictes.
Existeix el dret a influenciar sobre models, valors, actituds i conductes.	Aquesta influència es pot produir amb respecte o bé d'una forma autoritària que no tingui en compte les necessitats i fases de desenvolupament de cada membre.
Diferències d'edat i de sexe.	Aquestes diferències es poden integrar com a models amb experiència i punts de vista diferents. En altres ocasions, això pot suposar una font de baralles entre generacions i sexes.
Assignació de rols.	Els rols i les responsabilitats s'assignen en funció de l'edat i el sexe i no en funció de l'interès de cada membre. Això pot potenciar relacions funcionals o relacions disfuncionals.

Privacitat.	La privacitat de l'àmbit familiar pot provocar impunitat o menys control social.
Pertinença involuntària.	El fet que les relacions siguin involuntàries i no es puguin extingir pot ajudar a mantenir l'ajuda mútua. D'altra banda, quan el conflicte apareix no és fàcil sortir del grup i no estar-hi implicat.
S'aprenen formes de gestionar l'estrès.	Els canvis que es donen en les vides de les famílies poden ser superats entre els membres. Altres vegades es transmeten d'un membre a un altre els efectes negatius de l'estrès a causa de malalties, manca de feina, etc.
Existeix un coneixement de la biografia de cada membre.	El coneixement dels punts forts i les debilitats, de les pors, els interessos, etc., pot ser utilitzat com un factor de vulnerabilitat per atacar els altres i provocar conflictes. També pot ser utilitzat per evitar fer mal a la resta de membres.

Adaptat de R. J. Gelles i M. Strauss (1979), i M. Strauss i G. Hotaling (1979), citats per R. J. Gelles (1997).

Els casos que més comunament seran detectats es relacionen amb situacions de violència en els col·lectius següents:

- Gent gran que pateix o ha patit violència per part d'algun familiar o persona cuidadora.
- Persones amb diversitat funcional que pateixen o han patit violència per part d'algun familiar o persona cuidadora.
- Violència entre germans.
- Parelles LGTBIQ+ en les quals no es detecti un component de gènere.
- Persones maltractades per la seva parella o exparella en les quals no es detecti un component de gènere.
- Homes maltractats per la seva parella.
- Violència filioparental:

- Menors que exerceixen o han exercit violència envers els seus progenitors.
- Fills majors d'edat que exerceixen o han exercit violència envers els seus progenitors.
- Menors d'edat víctimes de violència per part dels progenitors o tutors legals.

Quan es detecti alguns dels casos mencionats o se'n tinguin sospites cal derivar-los al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere mitjançant un correu electrònic a igualtat@govern.ad o trucant al telèfon 181 o 874800. Quan les víctimes o els agressors siguin menors es considera que són menors en risc i s'han de derivar a l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència mitjançant un correu electrònic a infancia@govern.ad.

X. COMISSIÓ DE SEGUIMENT DE LA GUIA

L'avaluació és un instrument d'anàlisi i millora i, per tant, permet l'autocorrecció pautada i regular a partir de l'estudi sistemàtic de l'efectivitat i l'eficiència de les accions que s'han implementat. Ha de servir per treure conclusions per tal de redefinir algunes actuacions.

En aquest sentit, es duran a terme revisions de la guia, almenys dos vegades l'any, aprofitant les reunions de la Comissió Nacional de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica.

XI. BIBLIOGRAFIA

- “Atención a los niños y niñas víctimas de la violencia de género: Análisis de la atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género en el sistema de protección a la mujer”. Save the Children (2006).
- “En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas de mujeres víctimas de violencia de género”. Save the Children (2011).
- Protocolo de actuación de las fuerzas y cuerpos de seguridad y de coordinación con los órganos judiciales para la protección de las víctimas de la violencia doméstica y de género. Comisión Técnica de la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial del 28 de junio de 2005. Gobierno de España.
- *Guía básica. Primeros auxilios psicológicos en violencia de género*. Fundación Guardia Civil (2001).
- Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en atención primaria. Servicio Murciano de Salud (2007).
- Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012).
- “Intervención del Trabajador Social de Atención Primaria de Salud con mujeres víctimas de violencia de género”. Agència Valenciana de Salut (2012).

XII. ANNEXOS

1. Annex 1. Valoració objectiva del risc de la víctima de violència de gènere i domèstica

2. Annex 2. Model de denúncia en supòsits de violència de gènere i domèstica

3. Annex 3. Diligència de notificació a la víctima del contingut i extensió de l'ordre de prohibició d'entrar en contacte amb la víctima

4. Annex 4. Protocols que s'han subscrit i són vigents en l'àmbit de la violència de gènere i domèstica

Protocol d'actuació del Departament d'Afers Socials en l'atenció de la violència de gènere i domèstica.

Protocol d'actuació del Cos de Policia en l'atenció de la violència de gènere i domèstica.

Protocol d'actuació del Servei d'Ocupació en l'atenció de la violència de gènere i domèstica.

Protocol d'actuació en l'atenció sanitària de la violència de gènere i domèstica.

Protocol d'actuació del Centre de Salut Mental en l'atenció de la violència de gènere i domèstica.

Protocol d'actuació de la Unitat de Conductes Addictives en l'atenció de la violència de gènere i domèstica.

Protocol d'actuació de l'Associació de Dones d'Andorra en l'atenció de la violència de gènere i domèstica.

Annex 1

VALORACIÓ OBJECTIVA DEL RISC DE LA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I DOMÈSTICA⁴

Núm. d'expedient:		Data de valoració:	
Nom i cognoms:		Núm. de cens:	
DNI/passaport:		Data de naixement:	

Història de conducta violenta	SÍ	NO	ES DESCONEIX
1. Agressions o violència física o sexual en els últims 18 mesos cap a la víctima o cap a altres persones.			
2. Agressions o violència vers terceres persones, siguin familiars (fills o d'altres) o no.			
3. Agressions a la víctima quan estava embarassada.			
4. Antecedents policials/judicials de violència vers la parella o l'exparella (parella actual o parelles anteriors).			
5. L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona.			
Amenaces o abusos greus contra la dona	SÍ	NO	ES DESCONEIX
6. La víctima ha rebut amenaces greus i creïbles, o amb ús d'armes, contra la seva integritat física.			
7. La víctima ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims sis mesos.			
Circumstàncies agreujants	SÍ	NO	ES DESCONEIX
8. La víctima comunica al presumpte agressor la voluntat de separar-se o fa menys de sis mesos que s'ha produït la separació.			
9. Increment en els últims sis mesos en la freqüència o la gravetat dels episodis de violència.			
10. El presumpte agressor abusa de drogues o alcohol.			
11. Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor.			
12. Tinença o fàcil accés a armes per part del presumpte agressor.			
13. Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor.			
14. Control extrem dels actes de la dona per gelosia o quelcom similar.			

⁴ Extret del Protocol de valoració del risc de violència contra la dona per part de la seva parella o exparella (RVD-BCN). Circuit Barcelona contra la violència vers les dones. Barcelona, 15 de desembre del 2011.

Factors de vulnerabilitat de la víctima	SÍ	NO	ES DESCONEIX
15. Aïllament social o manca de recursos personals de la víctima, o la víctima justifica la violència exercida pel presumpte agressor, o presència de fills menors o persones dependents de la dona.			
Percepció de la situació de risc per part de la dona	SÍ	NO	ES DESCONEIX
16. La víctima creu que el presumpte agressor és capaç de matar-la personalment o a través de terceres persones.			

Suma de respostes afirmatives/valoració del risc:

Risc baix (d'1 a 7 respostes afirmatives)

Risc mitjà (de 8 a 9 respostes afirmatives)

Risc alt (de 10 a 16 respostes afirmatives)

Aquesta és l'última eina si es disposa d'informació de set o més factors de risc.

En cas contrari es recomana no fer valoracions definitives fins a completar el nombre mínim de factors de risc esmentats.

Annex 2

MODEL DE DENÚNCIA

Lloc	Data	Funcionari
Escaldes-Engordany		

DENUNCIANT

Nom i cognoms	
Data i lloc naixement	a
Document d'identitat	
Nacionalitat	
Nom dels pares	
Adreça	
Telèfons	
Correu electrònic	
Lloc de treball	
Adreça	
Telèfons	

Aquesta denúncia s'inicia a les --- hores.

DENUNCIAT/S

--

EXPOSICIÓ DELS FETS

- A la pregunta: Expliqui els fets que vol denunciar. Responc:
- A la pregunta: Quin lligam té vostè amb la persona denunciada? Responc:
- A la pregunta: En quin estat es troba la relació, conviu amb la persona denunciada? Responc:
- A la pregunta: Qualsevol de les dues parts ha iniciat tràmits de separació, i en quin estat es troba el procés? Responc:
- A la pregunta: Disposa vostè d'un lloc alternatiu on pernoctar?
- A la pregunta: Té fills o persones a càrrec? Responc:
- A la pregunta: Pot aportar algun testimoni dels fets denunciats?
- A la pregunta: En el cas que hagi sofert maltractaments verbals, pot especificar-los? Responc:
- A la pregunta: Si aquests maltractaments consisteixen en missatges de qualsevol mena, els pot aportar? Responc:
- A la pregunta: En el cas que hagi sofert maltractaments físics, pot especificar-los? Responc:
- A la pregunta: Pot aportar certificats mèdics? Responc:

- A la pregunta: Han intervingut els nostres serveis per alguna problemàtica amb la persona denunciada anteriorment als fets que ens ocupen? Responc:

- A la pregunta: Coneix vostè si la persona denunciada disposa d'armes i/o instruments perillosos al domicili? Responc:

- Sol·liciteu que l'Hble. Sr/a. Batlle apliqui al/la presumpte/a agressor/a una mesura cautelar de prohibició d'entrar en contacte amb vostè?

SÍ/NO

- Desitgeu que us visiti el metge forense?

SÍ/NO

- Un cop informat/da del seu dret a l'assistència lletrada en el moment de cursar denúncia, desitgeu fer ús d'aquesta opció?

SÍ/NO

S'informa a la persona denunciant que el fet de renunciar a l'assistència lletrada en el moment de cursar aquesta denúncia no impedeix que es pugui acollir a aquest dret en qualsevol altre moment del procés.

De la mateixa manera, se la informa que el Cos de Policia exposarà el seu cas al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere per tal que la contactin i l'informin dels recursos i serveis que ofereixen.

Es facilita al/la denunciant un tríptic del Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i del Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar, i se la informa que pot fer ús del telèfon 181 les 24 hores del dia i els 365 dies de l'any, des d'on s'ofereix assessorament en els àmbits social, psicològic i jurídic.

Aquesta denúncia finalitza el --- a les --- hores

Feta lectura, la persona compareixent manifesta la seva conformitat amb el contingut i signa juntament amb el funcionari de Policia.

Feta lectura, i traduïda aquesta denúncia al --- , idioma que entén, el/la denunciant manifesta la seva conformitat amb el contingut i signa juntament amb el traductor (nom del traductor) i el funcionari de Policia.

El/la denunciant

El funcionari de Policia

Annex 3

DILIGÈNCIA DE NOTIFICACIÓ A LA VÍCTIMA DEL CONTINGUT I EXTENSIÓ DE L'ORDRE DE PROHIBICIÓ D'ENTRAR EN CONTACTE AMB LA VÍCTIMA

La prohibició de contactar amb la víctima és una pena que consisteix en la:

- **Prohibició de residir en el domicili de la víctima** sense que sigui cap obstacle que l'habitatge sigui a nom de l'agressor, ja sigui per propietat o per arrendament.
- **Prohibició d'atansar-s'hi i d'entrar-hi en contacte per qualsevol mitjà.** A més de la prohibició de residir al domicili de la víctima, l'agressor no pot apropar-se al domicili, al lloc de feina o a qualsevol altre lloc d'assistència freqüent de la víctima, com poden ser centres culturals o esportius o, fins i tot, determinats espais públics.
- **La prohibició de comunicar-se amb la víctima inclou tots els mitjans possibles:** l'agressor no pot parlar amb la víctima ni personalment ni a través de terceres persones que puguin fer d'intermediàries. Tampoc no pot comunicar-s'hi a través de trucades o missatges per telèfon mòbil o fix (SMS, Whatsapp o qualsevol altra aplicació a aquest efecte), ni pot posar-s'hi en contacte mitjançant missatges en les xarxes socials o per correu electrònic.
- S'informa la víctima que tampoc no pot contactar ni comunicar-se amb l'agressor en els mateixos termes que s'han exposat.

Annex 4. Protocols que s'han subscrit i són vigents en l'àmbit de la violència de gènere i domèstica

***Protocol d'actuació del Departament d'Afers
Socials en l'atenció de la violència de
gènere i domèstica***

I. INTRODUCCIÓ

La violència envers les dones o la violència de gènere, així com la violència domèstica o familiar, requereixen una resposta eficaç i coordinada de tots els àmbits professionals que participen de la seva prevenció, detecció, intervenció i erradicació.

La Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, estableix els protocols d'actuació, com a normes d'actuació en cas de violència de gènere o violència domèstica establertes per a cada àrea d'intervenció per garantir homogeneïtat i qualitat en la prestació de l'assistència i la protecció de la víctima, i evitar la victimització secundària.

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat té assignada la funció de promoure i desenvolupar programes i accions transversals orientats a prevenir i lluitar contra la violència de gènere i la violència domèstica, i contra la violència en qualsevol altre àmbit. En aquest sentit, l'Àrea de Polítiques d'Igualtat, d'acord amb les directrius establertes per la Comissió Nacional de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica, ha dut a terme l'impuls i la coordinació dels diferents protocols d'actuació de les àrees intervinents.

Concretament, pel que fa al Departament d'Afers Socials, amb l'objectiu de donar una resposta eficaç, especialitzada i coordinada, s'han establert un seguit de principis rectors de l'actuació en casos de violència de gènere i violència domèstica, els circuits de derivació i el caràcter especialitzat del Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar per garantir l'assistència integral que proclama la Llei 1/2015, en les vessants social, psicològica i jurídica.

Tot i que els protocols d'actuació estableixen un cos comú sobre el circuit de derivació en el supòsit de detectar un cas de violència de gènere o violència domèstica, sí que s'han establert determinades particularitats en l'actuació conjunta amb l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies i l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Això es deu al fet que la intervenció entre l'Àrea de Polítiques d'Igualtat inclou la intervenció directa amb la víctima i amb menors a càrrec seu i, per tant, cal establir amb claredat quina Àrea és competent per al tractament i el seguiment d'un cas concret de manera que la resposta sigui adequada i centrada en la persona.

Igualment, aquests protocols d'actuació inclouen la perspectiva de gènere necessària per garantir una intervenció social adequada que minimitzi la victimització secundària en tenir en compte la desigualtat de gènere entre homes i dones, essent la violència envers les dones la màxima manifestació de la discriminació entre homes i dones.

II. PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE L'ÀREA D'ATENCIÓ A LES PERSONES I LES FAMÍLIES I L'ÀREA DE POLÍTQUES D'IGUALTAT

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de Violència de Gènere (SAVVG) i Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (SAVVDF), adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

D'altra banda, l'Àrea de Polítiques d'Igualtat té assignada la funció de potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit i, a aquest efecte, es va crear el Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT"), com a servei de referència per poder oferir assessorament a les persones que puguin patir una discriminació.

b. Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies

L'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies (en endavant, "AAPF"), adscrita al Departament d'Afers Socials del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, té assignades, d'acord amb el Decret d'estructuració esmentat anteriorment, les funcions següents:

- Informar, assessorar i orientar les persones, les famílies i els grups sobre els recursos dels serveis socials i socio-sanitaris, i altres àmbits del benestar social.
- Detectar situacions de risc o exclusió social de les persones, les famílies i els grups, i promoure i desenvolupar programes i accions orientats a prevenir les circumstàncies que poden conduir a aquestes situacions.

- Diagnosticar i aplicar el tractament i el seguiment social de les situacions i les necessitats individuals, familiars i comunitàries que existeixen, tot articulant la gestió, la coordinació i el seguiment de les prestacions tècniques, econòmiques i tecnològiques que els calgui d'acord amb aquestes situacions o necessitats, i dels ajuts i subvencions adreçats a promoure les condicions per fer efectiu el dret d'accés a l'habitatge.

- Participar i col·laborar en els processos de reinserció, inclusió i promoció de les persones i les famílies i els grups, i dissenyar propostes d'intervenció comunitària i de millora de les condicions de vida i de convivència ciutadana.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir les línies d'actuació de cada àrea o servei per garantir una intervenció adequada vers les persones usuàries. La intervenció és concebuda des de la idea que l'AAPF constitueix el servei social de base i el SAVVG i el SAVVDF són serveis especialitzats per treballar la violència de gènere i la violència domèstica i familiar.

3. PRINCIPIS RECTORS DE L'ACTUACIÓ DE L'AAPS, L'SAVVG I L'SAVVDF

a. Principi de referent únic: La persona usuària tindrà només una persona referent (treballadora i/o educadora social) i, en conseqüència, l'expedient no podrà ser compartit, tret del supòsit que la persona usuària, víctima de violència de gènere, convisqui amb la persona agressora.

b. Tancament de prestació econòmica i/o ajut social: La persona referent de la persona usuària, ja sigui de l'AAPF o de l'SAVVG o de l'SAVVDF, ha de valorar i gestionar els ajuts escaients mentre la persona estigui lligada al seu servei i no es podrà deixar en curs o vigent una prestació en el moment de derivar-la.

La persona referent, en el moment de derivar la persona usuària, ha de finalitzar l'ajut ocasional i/o la prestació per garantir la cobertura sanitària amb el corresponent *Social Service Plan (SSP)* en l'àmbit del programa *Sistemes, Aplicacions i Productes (SAP)*. La persona referent que assumeix la derivació ha de valorar un nou ajut.

La persona referent que finalitza la prestació exposarà i tractarà aquest canvi (extinció de l'ajut) amb la persona usuària.

Cada servei haurà de liquidar abans del traspàs de l'expedient a l'altre equip els acords de pagaments a prestadors de serveis que hagi activat, així com els pagaments a la persona usuària.

c. Formalització de la derivació: Amb l'objecte de garantir la protocol·lització de la derivació, es farà servir el model que consta a l'annex 1 d'aquest Protocol i que està disponible a *Perafita* per a les persones referents.

En el supòsit que la persona usuària, atesa per la treballadora o educadora social de l'AAPF, accepti ser derivada a l'SAVVG o a l'SAVVDF en la primera visita i no sigui un cas conegut, es podrà fer servir el model de recull de gestió única (annex 2).

d. Vinculació voluntària a l'SAVVG: El tractament a l'SAVVG per iniciar un pla de treball de presa de consciència de la violència de gènere viscuda, així com el procés de recuperació, és voluntari per a la persona usuària.

e. Comunicació entre serveis en cas d'abandó del seguiment per part de la persona usuària: L'AAPF i l'SAVVG/SAVVDF/SITAT hauran d'informar el servei derivant mitjançant correu electrònic de la no assistència, l'abandó, o el tancament del tractament per part de la persona usuària.

4. PROCEDIMENT

a. Derivació de la persona usuària de l'AAPF a l'SAVVG

La treballadora o educadora social de l'AAPF detecta que la persona usuària pateix una situació de violència de gènere. Si és un cas conegut, l'AAPF sol·licitarà una coordinació prèvia amb l'SAVVG, mitjançant un correu electrònic a l'adreça igualtat@govern.ad. A aquesta coordinació, hi assistirà la persona referent de l'SAVVG que correspongui per torn.

Abans d'efectuar la derivació, la treballadora o educadora social referent de l'AAPF proposa a la persona usuària que sigui atesa per l'SAVVG. Si la persona usuària accepta ser atesa, se la deriva a l'SAVVG, que activa els protocols d'actuació.

La treballadora o educadora social referent de l'AAPF enviarà l'informe de derivació de la persona usuària a l'SAVVG a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad. No es podrà derivar la persona usuària perquè faci la primera visita amb la jurista. Serà la treballadora o educadora social referent de l'SAVVG qui valorarà l'activació d'aquest recurs humà.

Des de l'SAVVG, s'assigna una treballadora o educadora social referent i s'efectua una primera trucada per contactar amb la persona usuària i acordar-hi una acollida. Aquesta acollida podrà ser conjunta entre la persona referent de l'AAPF i l'SAVVG, si es considera adient.

Inici de la intervenció a l'SAVVG: la treballadora o educadora social referent de l'SAVVG efectua l'acollida i activa els recursos humans, materials i de prestacions que es valorin adients per atendre la dona i els fills i filles menors d'edat.

Tancament de l'expedient per part de la treballadora o educadora social de l'AAPF: l'SAVVG informa l'AAPF mitjançant correu electrònic de l'assistència o

no de la persona usuària a la primera visita, així com de l'abandó del tractament o el tancament de l'expedient per part de l'SAVVG.

b. Intervenció de l'AAPF en situacions de violència de gènere amb activació de l'SAVVG com a recurs especialitzat

Assignació de referent: La treballadora o educadora social de l'AAPF actuarà com a referent en el supòsit que la usuària estigui patint una situació de violència de gènere, però que malgrat això mantingui la relació de parella i de convivència amb la persona agressora. El seguiment i tractament en l'àmbit social de la persona usuària el porta de manera íntegra la persona referent de l'AAPF.

L'educadora social de l'AAPF efectua el seguiment dels menors, si escau. Igualment, els derivarà al Servei de Salut Mental en cas que requereixin tractament.

Activació de l'SAVVG com a recurs especialitzat: En el supòsit que la persona usuària hagi acceptat ser atesa a l'SAVVG però continuï convivint amb la persona agressora, la intervenció de l'SAVVG es limitarà a treballar amb la dona la conscienciació de la violència viscuda en l'àmbit socioeducatiu i psicològic.

La intervenció de l'SAVVG com a recurs especialitzat tindrà una durada d'un any. Si, transcorregut aquest termini, la persona usuària no dona el pas de separar-se, l'SAVVG tancarà l'expedient per manca de compliment d'objectius.

Coordinació SAVVG-AAPF: L'SAVVG informarà periòdicament de l'assistència de la persona usuària o de la manca d'assistència a la primera entrevista.

Derivació de la persona usuària al SAVVG: En el supòsit que la dona decideixi separar-se de la persona agressora, l'SAVVG passarà a ser el servei referent de la persona usuària i l'AAPF tancarà la seva intervenció.

L'SAVVG informarà l'AAPF mitjançant correu electrònic de l'assistència o no de la persona usuària a la primera visita, així com de l'abandó del tractament o el tancament de l'expedient.

c. Derivació de la persona usuària de l'AAPF a l'SAVVDF

La treballadora o educadora social de l'AAPF detecta que la persona usuària pateix una situació de violència domèstica i/o familiar.

Abans de derivar-la a l'SAVVDF, la treballadora o educadora social referent de l'AAPF proposa a la persona usuària que sigui atesa a l'SAVVDF. Si la persona usuària accepta ser atesa, se la deriva a l'SAVVDF, que activa els protocols d'actuació.

La derivació es fa a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad i l'SAVVDF informa l'AAPF de si la persona ha assistit a la primera entrevista pactada, de l'abandó del seguiment o del tancament del cas.

d. Derivació de la persona usuària per l'SAVVG/SAVVDF

La treballadora o educadora social de l'SAVVG/SAVVDF referent de la persona usuària, si un cop ha valorat que la intervenció relativa al procés de recuperació com a víctima de violència de gènere i de violència domèstica ha finalitzat, per acompliment dels objectius establerts o per manca de vinculació a l'SAVVG/SAVVDF, detecta que subsisteix una problemàtica social que s'ha d'atendre (prestació econòmica o indicadors de risc de grau baix o moderat dels menors a càrrec), derivarà el cas a la treballadora social de la parròquia corresponent a la residència de la persona usuària.

La derivació estarà sotmesa als principis d'actuació establerts de referent únic, tancament de la prestació econòmica i/o ajut social i formalització de la derivació.

Pel que fa als ajuts econòmics ocasionals, l'SAVVG i l'SAVVDF informaran la persona usuària, abans de tancar el cas i de derivar-lo a l'AAPF, que un cop s'hagi fet la derivació restarà sotmesa als criteris de valoració segons els barems de l'AAPF.

En cas que no sigui necessària una derivació a l'AAPF, l'SAVVG o l'SAVVDF n'informarà per *Lotus* el professional de l'AAPF per tal que tingui coneixement que la persona usuària ha finalitzat el seu tractament i tancarà l'expedient.

e. Derivació de la persona usuària de l'AAPF al SITAT

La treballadora o educadora social de l'AAPF detecta una possible situació de discriminació o de desigualtat que afecta la persona usuària en qualsevol àmbit d'actuació.

Abans de derivar-la al SITAT, la treballadora o educadora social referent de l'AAPF proposa a la persona usuària derivar-la-hi per rebre assessorament sobre els recursos que hi ha al seu abast.

La derivació es fa a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad i el SITAT informa l'AAPF de si la persona ha assistit a la primera entrevista pactada.

5. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ:

AAPF: adreça electrònica de la treballadora o educadora social de referència.

SAVVG/SAVVDF: igualtat@govern.ad

6. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern d'Andorra i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part de l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies,



Joan Carles Villaverde Canabal
Cap d'Àrea

Per part de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat,



Mireia Porrás García
Cap d'Àrea

Andorra la Vella, 5 de juny de 2018



INFORME DE DERIVACIÓ

1. DADES DEL SERVEI QUE DERIVA:

Data de la derivació: _____

Nom del servei o institució: _____

Professional de referència: _____

Telèfon de contacte: _____

2. DADES PERSONALS:

Nom i cognoms: _____ Edat: _____

Adreça: _____

Parròquia: _____ Telèfon: _____

3. DESCRIPCIÓ GENERAL DEL CAS:

Composició familiar: _____

Història del cas i del maltractament: _____

Seguiment i actuacions prèvies: _____

Demanda formulada per la dona (si n'hi ha): _____

Diagnòstic (proposta d'actuacions): _____

Observacions: _____

4. DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA A L'INFORME

Signatura del professional

Annex 2



Govern d'Andorra
Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior

Parròquia		Gest. única núm.	
Data intervenció		Derivada per	

Tipus de demanda	
-------------------------	--

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Cognoms i nom			
Data de naixement		Estat civil	
Nacionalitat		Núm. de pass.	
Núm. de la CASS		Professió	
Any d'arribada		Permís vàlid fins	

Adreça	
Telèfons	

DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ

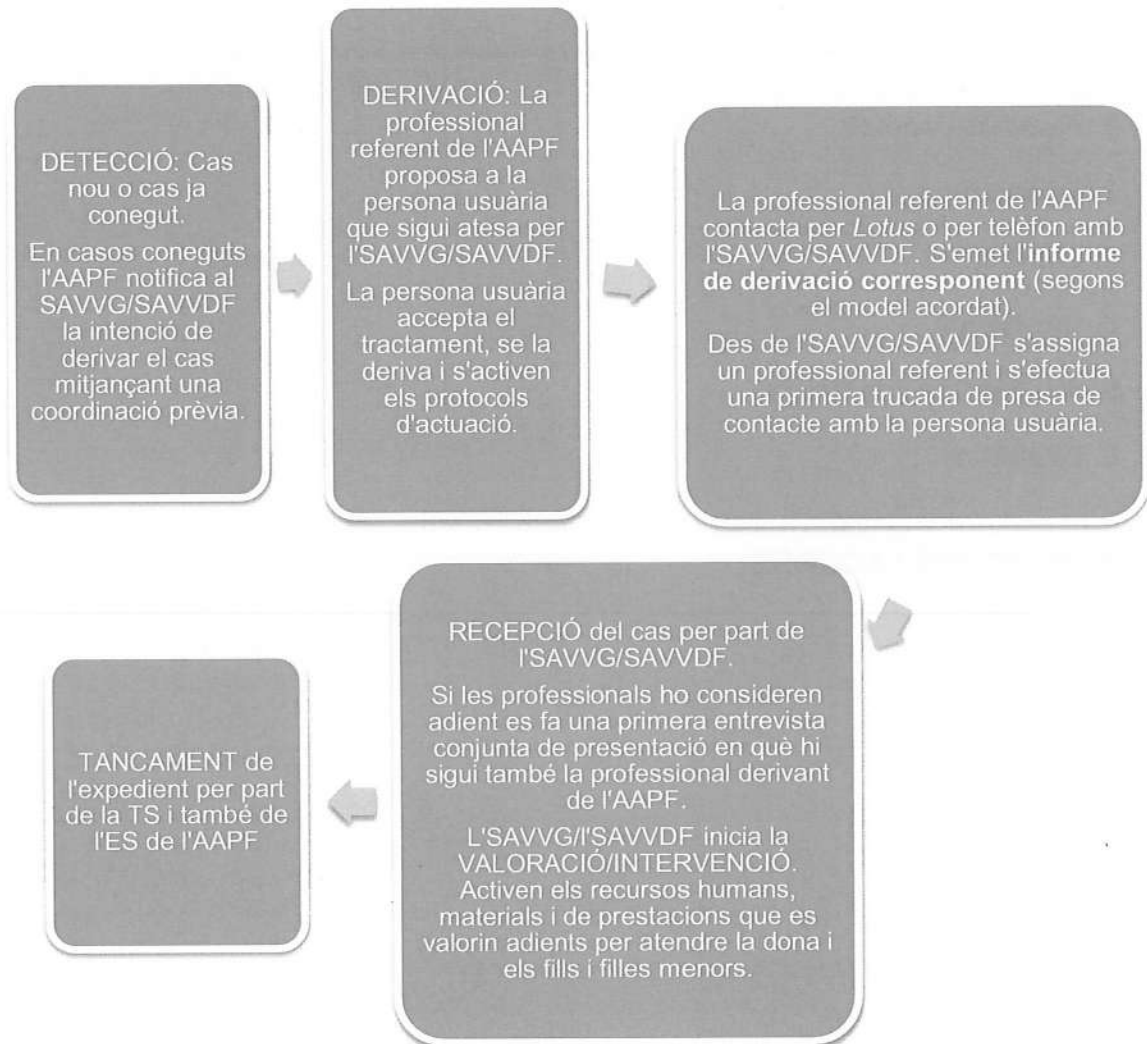
Genograma

1. Familiar i social:
2. Econòmica:
3. Laboral:
4. Habitatge:
5. Acadèmica i de lleure:
6. Sanitària:

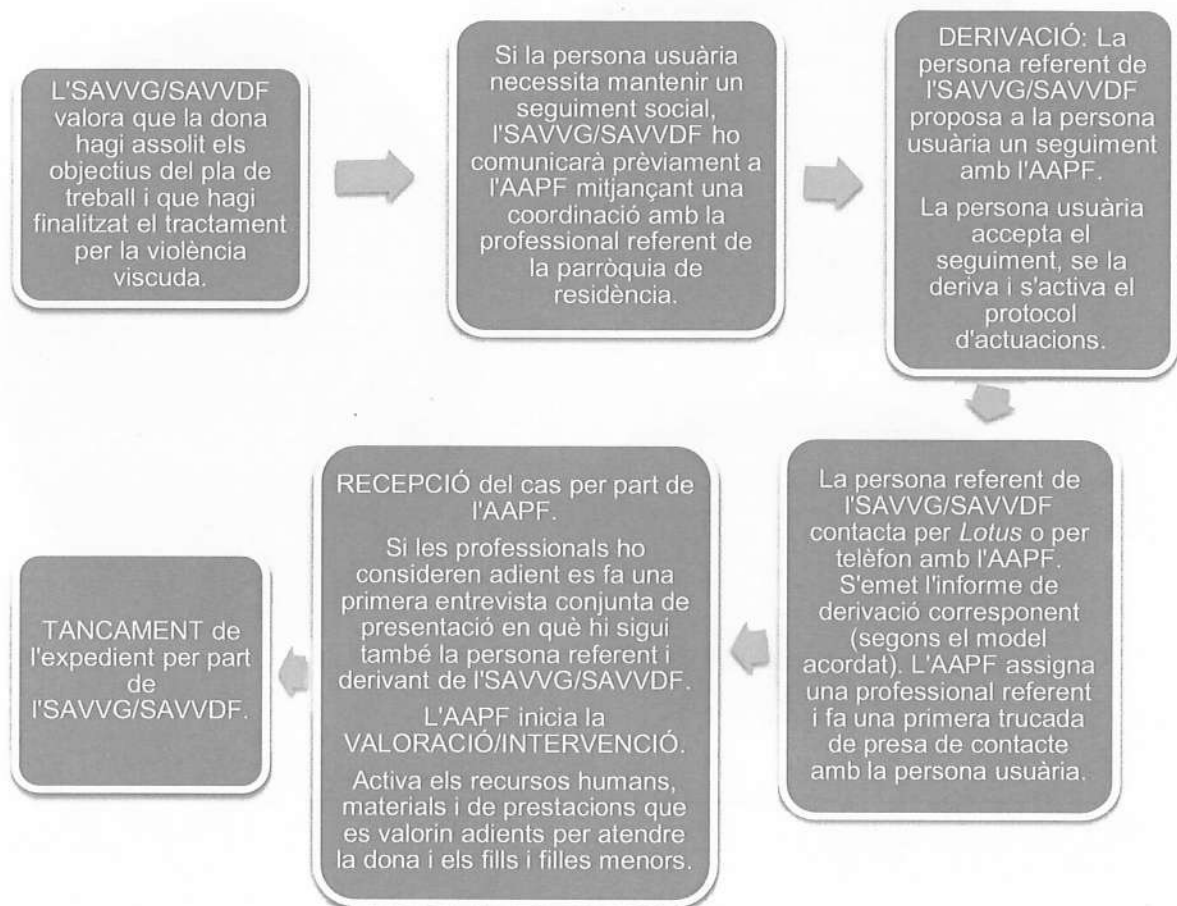
ACTUACIONS I ACORDS

Annex 3. Circuits de derivació

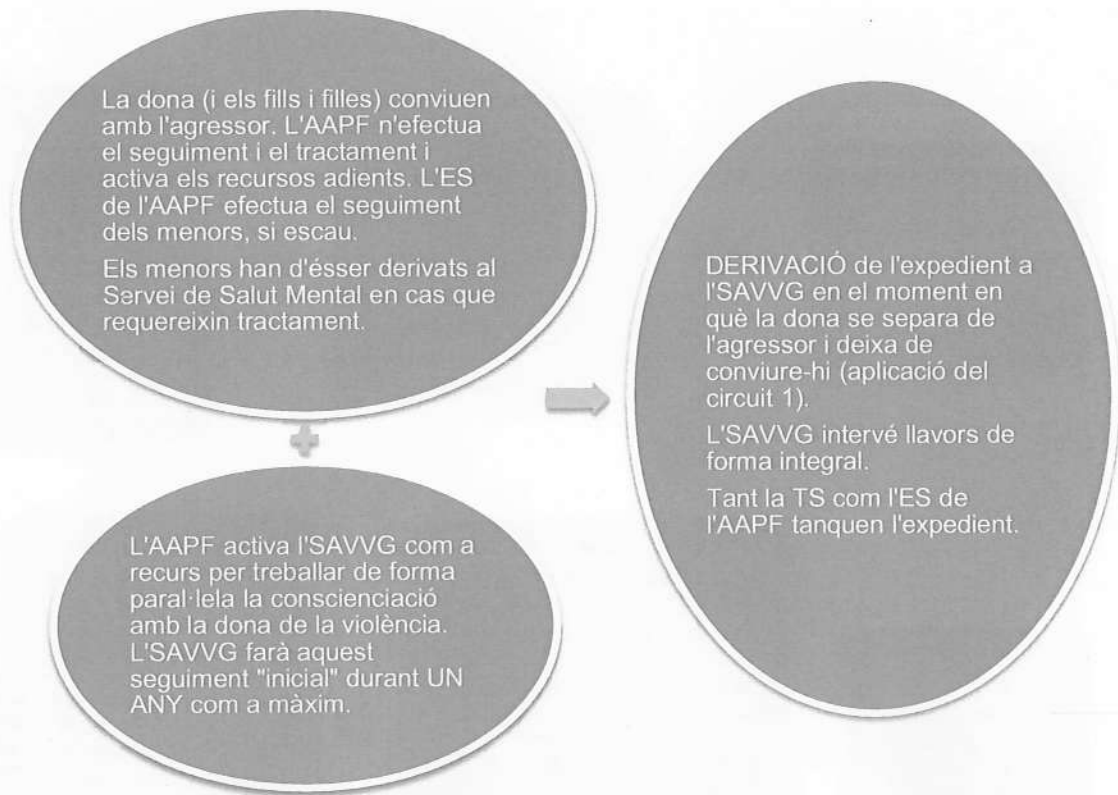
1. CIRCUIT GRÀFIC DE LA DERIVACIÓ DE L'AAPF A L'SAVVG/SAVVDF



2. CIRCUIT GRÀFIC DE LA DERIVACIÓ DE L'SAVVG/SAVVDF A L'AAPF



3. CIRCUIT D'ACTUACIÓ DE L'AAPF AMB ACTIVACIÓ DE L'SAVVG COM A RECURS



III. PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE L'ÀREA D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA I L'ÀREA DE POLÍTQUES D'IGUALTAT

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar i Servei d'Igualtat, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

El Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT") neix per donar resposta a una de les funcions principals de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat: potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

b. Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i Servei d'Adopcions i Acolliments Familiars, adscrits a l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

El Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, modificat mitjançant el Decret del 28 de juny del 2017, recull les funcions de l'Àrea d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència:

- Implantar i aplicar actuacions de prevenció i protecció dels infants i els adolescents que es trobin en una situació de risc, tant en l'àmbit individual com en l'àmbit familiar i comunitari.
- Fer el seguiment dels menors d'edat, la guarda i custòdia dels quals ha estat confiada judicialment al Govern, i que han estat acollits al Centre d'Acolliment d'Infants i Joves de la Governera o que han estat derivats a una família extensa biològica o d'acollida.

- Gestionar els processos d'adopció nacional i internacional d'acord amb la normativa aplicable.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objectiu de protegir els menors i intervenir en situacions en què han estat exposats a la violència de gènere viscuda per la mare, o bé es troben dins d'una relació de parella abusiva constitutiva de violència de gènere.

D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i d'actuació entre els professionals del Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància (en endavant, "SEAI") i el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, "SAVVG"), per tal de definir una intervenció que permeti assegurar l'atenció i la cura correctes dels infants que es troben en aquesta situació.

Els supòsits que es recullen dins d'aquest protocol parlen fonamentalment de la intervenció del SEAI i de l'SAVVG, de l'SAVVDF o del SITAT, però les línies de detecció i derivació són extrapolables a la resta de serveis de l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Així mateix, en el supòsit que els menors estiguin sotmesos a una situació de violència domèstica i familiar, la intervenció es farà de manera coordinada amb l'SAVVDF.

Per acabar, en el cas que es constatin situacions de discriminació cap a menors, la intervenció es farà de manera coordinada amb el SITAT.

3. PRINCIPIS D'ACTUACIÓ

a. Interès superior del menor: Aquest principi rector de l'actuació d'ambdós serveis s'ha d'entendre des d'una triple perspectiva:

- Dret substantiu: dret de l'infant que el seu interès sigui una consideració primordial que s'avaluï i es tingui en compte a l'hora de sospesar diversos interessos per prendre una decisió sobre una qüestió debatuda, i la garantia que aquest dret es posarà en pràctica sempre que s'hagi d'adoptar una decisió que afecti el menor.

- Principi jurídic interpretatiu fonamental: si una disposició jurídica admet més d'una interpretació, s'escollirà la interpretació que satisfaci de manera més efectiva l'interès superior del menor.

- Norma de procediment: sempre que s'hagi de prendre una decisió que afecti un menor, el procés d'adopció de decisions haurà d'incloure una estimació de les possibles repercussions (positives o negatives) de la decisió al menor interessat.

b. Perspectiva de gènere: Tots els programes, els protocols i les actuacions de serveis socials i sociosanitaris han de tenir en compte i integrar les qüestions de gènere, que inclouen activitats específiques en l'àmbit de la igualtat i l'acció positiva davant de posicions de desavantatge.

c. Principi d'intervenció mínima: La intervenció del SEAI es limita a les situacions de risc moderat a greu, segons determini la Comissió Tècnica d'Atenció al Menor (en endavant, "CTAM") o l'organisme de competència similar.

Així mateix, implica que la intervenció professional sigui la mínima possible, prioritzant la del professional conegut per la persona usuària o bé la del servei especialitzat, segons el cas concret.

d. Principi d'especialitat: L'actuació d'ambdós serveis s'efectuarà d'acord amb les competències que tenen atribuïdes per l'ordenament jurídic, i per tant, la intervenció del SEAI tindrà com a objectiu establir mesures de protecció per reconduir situacions de risc dels menors, i el SAVVG i el SAVVDF treballaran en els àmbits socioeducatiu i psicològic la violència de gènere o domèstica que hagin pogut patir les dones i els seus fills i filles.

e. Vinculació voluntària a l'SAVVG/SAVVDF: El tractament a l'SAVVG/SAVVDF per iniciar un pla de treball de presa de consciència de la violència de gènere viscuda o de la violència domèstica o intrafamiliar, així com el procés de recuperació, és voluntari per a la persona usuària.

f. Principi de coordinació: La intervenció en menors d'edat, amb situacions de violència de gènere, violència domèstica i familiar, i de discriminació, suposarà la coordinació entre els professionals del SEAI i de l'SAVVG/SAVVDF/SITAT.

Aquestes coordinacions es podran efectuar a través de reunions concretes o bé mitjançant el retorn d'informació per correu electrònic. A aquest efecte, es faran servir les adreces electròniques corresponents a les professionals intervinents. Aquesta coordinació s'haurà de fer com a mínim cada dos mesos.

4. PROCEDIMENT

a. Derivació de l'SAVVG/SAVVDF/SITAT al SEAI

S'estableix un procediment que concreta la intervenció i la derivació en funció del cas concret, atesa la diversitat de casos atesos per l'SAVVG, l'SAVVDF i el SITAT.

i. Supòsit 1: Quan la dona víctima de violència de gènere i els seus fills i filles menors no conviuen amb l'agressor però en les visites paternofiliars es donen situacions de negligència/maltractament, o les actuacions i conductes del progenitor impedeixen atendre correctament els menors.

Primerament, s'ha de valorar si **la conducta desenvolupada per l'agressor és constitutiva de delict**e, i en aquest cas, la jurista de l'SAVVG assessorarà la mare perquè interposi una denúncia al Cos de Policia.

En el supòsit que la mare no estigui apoderada i no gaudeixi de cap mesura de protecció envers l'agressor, l'SAVVG treballarà amb la mare la presa de consciència de la violència, així com de les conseqüències cap als menors, amb la treballadora o educadora social referent i la psicòloga maternoinfantil, si escau.

Si en atenció a les circumstàncies del cas i transcorregut un termini raonable de la intervenció i de la valoració del risc efectuades, la mare no interposa cap denúncia, la treballadora o educadora social de l'SAVVG farà un informe de derivació a la CTAM i posarà en coneixement del Cos de Policia els fets, en interès superior del menor.

En el supòsit que **aquestes conductes no siguin perseguibles penalment**, però que d'acord amb els indicadors recollits per l'SAVVG se'n derivi **una situació de risc per al menor**, la treballadora o educadora social referent de l'SAVVG derivarà el cas, si és possible, a la psicòloga maternoinfantil per valorar la situació de risc del menor. Així mateix, derivarà el cas al Servei de Parentalitat per pactar amb el progenitor una intervenció que inclogui una valoració i un pla de treball per reconduir les conductes de risc.

Si, malgrat la intervenció dels serveis esmentats, les conductes no són reconduïdes, es derivarà el cas al SEAI a través de la CTAM.

De manera paral·lela, la jurista de l'SAVVG assessorarà la mare perquè insti les accions judicials en l'àmbit civil que resultin escaients (mesures de protecció derivades de la Llei 1/2015). En el supòsit que la mare gaudeixi d'assistència lletrada, la jurista de l'SAVVG es coordinarà amb l'advocat o advocada corresponent.

Si la **situació descrita per la progenitora és de risc lleu o moderat i es tracta d'una atenció del progenitor inadequada** cap als menors, l'SAVVG sol·licitarà la intervenció del Servei de Parentalitat de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat perquè es puguin avaluar els indicadors de risc del nucli familiar patern i hi efectui una primera intervenció.

ii. Supòsit 2: Quan la dona víctima de violència de gènere i els seus fills i filles menors conviuen amb l'agressor.

En aquest supòsit, la treballadora o educadora social referent de la dona efectuarà una valoració de situació de risc dels menors, i, si escau, de manera conjunta amb la psicòloga maternoinfantil de l'SAVVG.

Si no es constata un risc greu, s'iniciarà un treball de conscienciació amb la dona en relació amb la violència i la protecció cap a ella i els seus fills i filles menors d'edat. Si la dona participa i col·labora dins del procés de conscienciació de la

problemàtica i no es dona una situació greu de violència en el nucli familiar, l'SAVVG establirà un termini de tres mesos perquè la dona adopti la decisió de separar-se i deixar el nucli familiar.

Transcorregut aquest termini, si la dona no vol deixar el nucli familiar i hi continua la violència de gènere o domèstica, es derivarà el cas al SEAI, amb la consulta prèvia del cas a la CTAM, si escau, mitjançant un informe de derivació, per tal que efectui l'avaluació de la situació de risc dels menors i, si escau, adopti les mesures de protecció que consideri escaients.

Amb la finalitat de protocol·litzar la valoració del risc de les víctimes de violència de gènere, es faran servir els instruments següents:

- Protocol de valoració del risc de violència envers la dona per part de la seva parella o exparella (annex 1).
- Protocol d'actuació en casos d'infants en perill, així com els indicadors indirectes de l'exposició en contextos de violència de gènere en nens i nenes descrits al llibre de Jorge Barudy i Maryorie Dantagnan, *Violència: Tolerància zero*, de l'Obra Social La Caixa (annex 2).

iii. Supòsit 3: Quan es detecta que els menors es troben en situació de risc degut a l'acció o l'omissió de la progenitora pel que fa a la cobertura de les seves necessitats bàsiques, segons els indicadors recollits al PACIP.

La professional referent de l'SAVVG establirà, d'acord amb la psicòloga maternoinfantil, si escau, un pla de treball amb la progenitora per tal de reconduir els indicadors de risc detectats. A aquest efecte, s'establiran uns objectius per cobrir les necessitats bàsiques dels menors.

Si no es constaten canvis substancials per part de la progenitora en relació amb la cura dels menors o se n'agreuja la situació, es derivarà el cas al SEAI mitjançant la CTAM.

Abans que comenci la intervenció del SEAI, si fos possible, l'SAVVG s'hi hauria de reunir per presentar-li la progenitora. Durant la reunió, s'acordaran les funcions de cada professional, de manera que la professional referent de l'SAVVG continuarà treballant amb la progenitora la situació de violència de gènere, si encara hi està vinculada, i el SEAI la situació de risc dels menors.

iv. Supòsit 4: Quan es detecta un risc baix, moderat o greu en relació amb els menors i la dona, víctima de violència de gènere, abandona el procés de recuperació amb l'SAVVG.

El procediment establert depèn de si la dona víctima de violència de gènere manifesta a l'SAVVG el seu desig d'abandonar el procés de recuperació:

- En el supòsit que comuniqui la seva decisió en aquest sentit i es detecti un risc baix o moderat pel que fa als menors i/o necessitat econòmica per cobrir necessitats bàsiques: la professional referent de l'SAVVG comunicarà a la dona que s'ha valorat l'existència d'un risc baix o moderat pel que fa als seus fills i filles i que es derivarà el seu cas a l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies per poder fer-ne un seguiment.

Si la derivació es fa perquè la dona és beneficiària d'una prestació econòmica, se li comunicarà aquesta derivació, així com que quedarà sotmesa als criteris i barems de l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies, d'acord amb el protocol d'actuació entre aquesta Àrea i l'Àrea de Polítiques d'Igualtat.

- En el supòsit que comuniqui la seva decisió en el sentit esmentat anteriorment i es detecti un risc alt pel que fa als menors: la professional referent de l'SAVVG derivarà el cas al SEAI, a través de la CTAM.

- En el supòsit que no comuniqui la seva decisió però que la professional referent de l'SAVVG detecti que la dona víctima de violència de gènere ha abandonat el procés de recuperació, ja que no acut a les visites acordades ni hi truca per informar que no assistirà a les entrevistes, no contesta les trucades, el número de telèfon no està disponible o no es pot contactar amb ella, s'entendrà que s'ha desvinculat del procés de recuperació i seguiment amb l'SAVVG i es derivarà el cas a l'Àrea d'Atenció a les Persones i les Famílies o al SEAI, en funció de si el risc és baix/moderat o bé alt.

- En el supòsit que la dona víctima de violència de gènere abandoni el procés i s'hagi fet una valoració objectiva de risc alt amb indicadors de risc per la integritat física de la dona o els menors d'edat, l'SAVVG emetrà una nota informativa a la Fiscalia per a l'obertura, si escau, de les diligències judicials que corresponguin.

S'estableix una temporalitat de com a màxim dos setmanes des del moment en què l'SAVVG determina que la dona ha abandonat el procés fins a l'entrega de l'informe de derivació.

v. Supòsit 5: Quan la dona té cura dels menors i no hi ha cap risc, però l'agressor surt de la presó i es considera que a causa d'aquest canvi hi ha un risc alt per als menors.

Aquest supòsit parteix de la premissa que la dona víctima de violència de gènere està vinculada a l'SAVVG o bé que arran de la sortida de la presó torna a posar-se en contacte amb la seva persona referent.

En el cas que la sortida de la presó de l'agressor impliqui un risc per als menors, la professional referent de l'SAVVG farà una valoració objectiva del risc i derivarà el cas a la jurista de l'SAVVG per oferir assessorament jurídic a la dona.

En el supòsit que la víctima tingui o hagi tingut assistència lletrada durant el procés, ja sigui penal o civil, l'SAVVG es coordinarà amb l'advocat o advocada de la dona per garantir la protecció dels menors.

En el cas que la dona no tingui assistència lletrada i en funció de la valoració objectiva del risc i de la regulació de les mesures paternofilials, l'SAVVG ho comunicarà a la Fiscalia perquè es prenguin les mesures escaients, amb la possibilitat que posteriorment se sol·liciti l'obertura d'un expedient judicial per part de la Secció de Menors.

vi. Supòsit 6: Quan la víctima de violència de gènere és menor d'edat o quan l'agressor és menor d'edat.

En el supòsit que l'SAVVG tingui coneixement que un menor d'edat està patint una situació de violència de gènere derivarà el cas al SEAI, a través de la CTAM.

El SEAI intervindrà per garantir la protecció del menor i l'SAVVG intervindrà per treballar amb la víctima la violència de gènere.

En el supòsit que l'agressor sigui també menor d'edat, es considera que es tracta també d'un menor en risc, i per tant, el SAVVG derivarà el cas al SEAI, a través de la CTAM.

El SEAI podrà activar dins del seu pla d'intervenció familiar el Programa d'atenció per a la promoció de relacions no violentes, amb la conscienciació prèvia de la problemàtica a la víctima per garantir l'efectivitat del programa, tret que s'hagi acordat dins de l'acció educativa de la llibertat vigilada i, per tant, sigui d'obligat compliment.

vii. Supòsit 7: Quan el menor viu una situació de violència domèstica i/o familiar i la persona agressora no reconduïx les seves conductes ni compleix el pla de treball establert.

La intervenció de l'SAVVDF dependrà de la valoració de risc efectuada al menor.

- En el supòsit que dins de la intervenció de l'SAVVDF es tingui coneixement que un menor d'edat pateix una situació de violència domèstica i/o familiar i s'hagi valorat una situació de risc alt per a aquest menor, es derivarà el cas al SEAI a través de la CTAM.

- En el supòsit que la valoració del risc efectuada al menor, a través dels indicadors recollits fins a aquell moment, sigui moderada o lleu, el SAVVDF establirà un pla de treball amb el nucli familiar per tal de reconduïr les conductes violentes detectades.

Si transcorregut el termini establert al pla de treball, les conductes violentes no han cessat o bé el nucli familiar no es mostra col·laborador amb el pla de treball establert per la persona referent, es considerarà que aquestes circumstàncies són nous indicadors que incrementen el risc dels menors i la professional referent de l'SAVVDF derivarà el cas al SEAI, a través de la CTAM.

viii. Supòsit 8: Quan el menor és discriminat per qualsevol causa i com a conseqüència d'això es troba en una situació de risc.

El SITAT ofereix atenció i assessorament a persones que hagin pogut patir una situació de discriminació, amb independència de la causa que la motivi.

En el supòsit que el SITAT detecti que un menor està essent discriminat, i com a conseqüència d'això, se'n derivi una situació de risc alt cap al menor en el context familiar, ja sigui per acció o omissió, derivarà el cas al SEAI, a través de la CTAM.

Aquesta intervenció podrà suposar la coordinació amb uns altres departaments implicats per tal d'esclarir totes les circumstàncies dels fets.

b. Derivació del SEAI a l'SAVVG/SAVVDF/SITAT

Quan una persona que és seguida pel SEAI o un altre servei de l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència és víctima de violència de gènere, violència domèstica o una discriminació o n'ha estat.

i. En cas que hi hagi detecció per part de les professionals del SEAI d'una situació de violència de gènere o violència domèstica o familiar s'ha d'informar la víctima de l'existència de l'SAVVG o de l'SAVVDF, fent èmfasi en el caràcter voluntari del seguiment del tractament, així com del funcionament de l'SAVVG i de l'SAVVDF.

En el supòsit que la persona no vulgui vincular-se a l'SAVVG o a l'SAVVDF, se'n farà igualment la notificació a fi de detectar i controlar casos a escala nacional. A aquest efecte, s'adaptarà l'informe que conté l'annex 3.

Si la persona accepta vincular-se a l'SAVVG o a l'SAVVDF, es derivarà el cas mitjançant un informe breu (annex 3) a l'adreça electrònica igualtat@govern.ad.

La professional referent de l'SAVVG o de l'SAVVDF corresponent es coordinarà, si escau, amb el SEAI per obtenir informació complementària o, si cal, presentar-li la persona i determinar la intervenció de cada servei.

L'SAVVG efectuarà una atenció integral de la progenitora i treballarà amb ella la violència de gènere en els àmbits socioeducatiu i psicològic. Quan es detecti una afectació del rol matern com a conseqüència de la violència viscuda i la professional referent de l'SAVVG consideri necessari derivar el cas a la psicòloga maternoinfantil, abans d'iniciar la intervenció amb la progenitora, els dos serveis tractaran la idoneïtat d'aquesta intervenció amb l'objectiu d'evitar la duplictat d'intervencions i els possibles missatges contradictoris als membres del nucli familiar, i així evitar la revictimització.

L'SAVVDF efectua una atenció integral del nucli familiar a fi d'establir un pla de treball per reconduir les conductes violentes a la llar. A aquest efecte, efectua un treball socioeducatiu i, si cal, deriva el cas al psicòleg de l'SAVVDF. En el supòsit que es detecti mancança d'habilitats parentals, s'iniciarà un treball sobre aquest aspecte, amb la coordinació prèvia amb el SEAI per determinar la intervenció de tots dos serveis.

Informació i/o coordinació de retorn: La professional referent de l'SAVVG/SAVVDF ha d'informar el SEAI del compliment dels objectius establerts al pla d'intervenció amb la víctima/nucli familiar per correu electrònic, així com del possible abandó del procés de recuperació.

Intervenció amb la persona agressora: El SEAI podrà proposar a la Batllia de Menors, com a mesura de protecció dins del seu pla de treball, que s'acordi el seguiment de la persona agressora del Programa d'atenció per a la promoció de relacions no violentes.

ii. En cas que hi hagi detecció per les professionals del SEAI o d'un altre servei de l'Àrea a la Infància i a l'Adolescència d'una situació discriminatòria a un menor:

En el supòsit que un menor atès pel SEAI o qualsevol altre servei de l'Àrea detecti que pugui estar patint una situació de discriminació, els professionals del SEAI o d'un altre servei de l'AAIA hauran de comunicar-ho al SITAT per determinar quins tipus d'intervenció cal desplegar.

Si els fets són constitutius de delicte, el SITAT oferirà assessorament jurídic per tal d'informar la família o els representants legals de les accions legals possibles d'acord amb l'ordenament jurídic.

En el supòsit que els fets no siguin constitutius de delicte però igualment impliquin una discriminació contrària a la llei, el SITAT igualment informarà la família o els representants legals dels recursos i accions possibles en atenció al cas concret.

5. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ

- **SEAI:** seai@govern.ad o l'adreça del professional del SEAI

- **SAVVG/SAVVDF/SITAT:** igualtat@govern.ad

6. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica,

el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part de l'Àrea d'Atenció a la Infància i l'Adolescència,



Jordi Olivé Cadena
Cap d'Àrea

Per part de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat,



Mireia Porrás Garcia
Cap d'Àrea

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

Annex 1

RVD-BCN⁵

Protocol de valoració del risc de violència de parella contra la dona

Núm. d'expedient/Núm. d'història: _____ Data de valoració: _____

Nom i cognoms de la dona: _____

DNI/Passaport/Permís de residència: _____ Data de naixement: _____

Història de conducta violenta de la parella o exparella		SÍ	NO	ES DESCONEIX
1	Agressions o violència física i/o sexual en els últims 18 mesos cap a la dona o cap a parelles anteriors.			
2	Agressions o violència vers terceres persones, siguin familiars (fills/filles o d'altres) o no.			
3	Agressions a la dona quan estava embarassada.			
4	Antecedents policials/judicials de violència vers la parella/exparella (parella actual o altres parelles en episodis anteriors).			
5	L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona.			

Amenaces i/o abusos greus contra la dona		SÍ	NO	ES DESCONEIX
6	La dona ha rebut amenaces greus i creïbles, i/o amb ús d'armes contra la seva integritat física.			
7	La dona ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims sis mesos.			

⁵ Protocol de valoració del risc de la violència contra la dona per part de la seva parella o exparella. Barcelona, 15 de desembre del 2011. Circuit Barcelona contra la violència vers les dones.

Circumstàncies agreujants		SÍ	NO	ES DESCONEIX
8	La dona comunica al presumpte agressor la voluntat de separar-se o fa menys de sis mesos que s'ha produït la separació.			
9	Increment en els últims sis mesos en la freqüència o gravetat dels episodis de violència.			
10	El presumpte agressor abusa de drogues i/o alcohol.			
11	Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor.			
12	Tinença d'armes o fàcil accés per part del presumpte agressor.			
13	Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor.			
14	Control extrem dels actes de la dona per gelosia o similar.			

Factors de vulnerabilitat		SÍ	NO	ES DESCONEIX
15	Aïllament social i/o manca de recursos personals de la dona, i/o la dona justifica la violència exercida del presumpte agressor, i/o presència de fills/filles menors i/o dependents de la dona.			

Percepció de la situació de risc per part de la dona		SÍ	NO	ES DESCONEIX
16	La dona creu que el presumpte agressor és capaç de matar-la personalment o a través de terceres persones.			

Suma de respostes afirmatives / Valoració del risc		TOTAL ES DESCONEIX
RISC BAIX (d'1 a 7 respostes afirmatives)		L'RVD-BCN és útil si es disposa d'informació de set o més factors de
RISC MITJÀ (de 8 a 9 respostes afirmatives)		
RISC ALT (de 10 a 16 respostes afirmatives)		

	risc. En cas contrari, es recomana no fer valoracions definitives fins a completar el nombre mínim de factors de risc esmentats.
--	--

Altres factors clau per valorar el risc que viu la dona i que es troben a falta a la llista anterior (enumereu-los però no els puntueu)	
Està embarassada en el moment de fer aquesta valoració	
Hi ha indicis que la parella o exparella té intenció de matar-la.	
Altres (especifiqueu-los):	
-	
-	
-	

VALORACIÓ DEL RISC PER PART DEL PROFESSIONAL

La valoració del risc per part del professional es fa a partir dels apartats anteriors (puntuació obtinguda, quantitat de factors de risc sense informació i presència d'altres factors de risc importants per a aquesta valoració).

RISC BAIX			RISC MITJÀ			RISC ALT	
------------------	--	--	-------------------	--	--	-----------------	--

Observacions d'interès

ACTUACIÓ EN FUNCIÓ DE LA VALORACIÓ DEL RISC EXISTENT ACTUALMENT

CIRCUMSTÀNCIES PREVISIBLES QUE PODEN AUGMENTAR EL NIVELL DE RISC EN EL FUTUR (ALERTA)

(Per exemple: l'agressor surt de la presó, l'agressor torna del país d'origen o d'altres destinacions, etc.)

Professional que fa la valoració: _____

Nom i cognoms o núm. d'identificació: _____

Adreça electrònica: _____ Telèfon: _____ Fax: _____

DNI/NIE/Passaport: _____ Adreça: _____

Annex 2

Indicadors de detecció i valoració⁶

A. Indicadors:

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

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

Tipus d'indicadors:

- De risc: Dades que concerneixen el risc de maltractament efectivament patit pel menor.
- De recursos: competències del menor o de la família que es poden activar per modificar o resoldre el perill que amenaça el menor.

1. Indicadors de risc referents al menor:

a. Signes físics:

- Presència d'hematomes i contusions sospitoses.
- Presència de cremades sospitoses.
- Presència de marques, ferides i alopecía traumàtica.
- Retard en el desenvolupament psicomotriu important.
- Creixement insuficient.
- Raquitisme, anèmia, nanisme social.
- Infants amb aspecte descuidat, manca d'higiene personal, que no porten la roba adequada, amb la pell i els cabells en mal estat.
- Menors amb mancances alimentàries (s'observa que no fan els àpats necessaris, roben menjar...).
- Menors amb problemes de salut no tractats.

⁶ Protocol d'actuació en casos d'infants en perill (PACIP). BOPA núm. 41 de l'11 de maig del 2005.

- Antecedents d'hospitalització sospitosos.
- Retard en la demanda de cures.
- Demanda de cures excessiva.

b. Trastorns del comportament:

L'infant maltractat pot presentar dos formes de comportament oposades:

i. Tristesa:

- Passivitat.
- Inhibició.
- Depressió.
- Tancament en si mateix.
- Menor amb molta submissió.
- Inseguretat.
- Baix nivell d'autoestima.
- Pors brusques i incontrolables als adults.
- Regressions.

ii. Agitació:

- Inestabilitat psicomotriu.
- Agressivitat dirigida a altres infants.
- Agressivitat dirigida a si mateix (autolesions).
- Menors sovint subjectes a accidents (per ser degut a infants incapaços de construir-se límits o bé infants que tenen accidents per manca de vigilància).
- Canvi recent i brusc de comportament.
- Afeccions psicossomàtiques diverses (en preadolescents o adolescents).
- Trastorns del son.

c. Indicadors que es detecten dins l'àmbit escolar:

- Absentisme.
- Irregularitat d'horaris.
- Desmotivació escolar.
- Interès desmesurat per l'escola.
- Fracàs escolar.
- Menors que no volen fer esport si s'han de canviar de roba.
- Menors amb un pudor excessiu.
- Menors amb tendència a l'exhibicionisme.
- Menors que no participen en sortides i activitats de l'escola.
- Menors amb cansament crònic (nens que solen adormir-se a classe).
- Menors amb problemes de concentració i d'atenció importants.
- Menors difícils que provoquen i/o pertorben la classe.
- Infants que no volen anar a casa.
- Infants que no fan els deures.
- Infants que temen les vacances i els caps de setmana i que un cop finalitzen tornen en pitjors condicions emocionals o materials.

d. Indicadors conductuals:

- Robatoris.
- Mentides.
- Fugues.
- Intents de suïcidi.
- Inestabilitat i violència.
- Consum d'alcohol o de tòxics.

- Conductes de risc en adolescents (promiscuïtat sexual sense protecció, infraccions del Codi de la circulació, etc., i, en general, les conductes que poden posar la seva vida en perill).

- Menors que formen part de grups amb comportaments asocials.

e. Trastorns del comportament alimentari:

- Anorèxia.

- Bulímia amb vòmits.

- Obesitat.

2. Indicadors de recursos referents al menor:

- Menor comunicatiu.

- Menor que no dubta a demanar ajuda.

- Menor intel·ligent.

- Desig de millorar.

- Menor integrat en l'àmbit escolar i social.

- Menor amb un projecte de futur realista.

- Menors que són conscients de la seva situació social.

- Menors que tenen un adult referent estable.

3. Indicadors de risc referents a la família:

a. Història i característiques sociofamiliars:

- Història dels progenitors (històries de maltractaments familiars).

- Progenitors amb impossibilitat de dedicar-se a l'infant per diversos motius.

- Famílies amb algun progenitor empresonat.

- Famílies en què algun altre fill ha presentat problemes de comportament importants.

- Famílies en què s'observen canvis sovintejats de parella.

- Famílies que passen per un procés de separació.
- Família tancada i aïllada socialment.
- Famílies amb una important inestabilitat laboral i problemes econòmics.
- Progenitors amb horaris laborals excessius i/o incompatibles amb l'atenció dels menors.
- Famílies prematures.
- Progenitors d'edat avançada.
- Famílies que ja tenen algun fill sota la protecció dels serveis socials.

b. Condicions d'habitatge:

- Manca d'habitatge.
- Habitatge insalubre.
- Manca d'espai.

c. Problemàtica dels progenitors:

- Famílies amb un dels progenitors que té diagnosticada una malaltia mental greu.
- Famílies amb algun progenitor que té diagnosticada una malaltia d'alcoholisme i/o altres drogodependències o que se sospita que la pateix.
- Estats depressius crònics d'un dels membres de parella.
- Descompensació neuròtica postpart.
- Maltractaments fetals (consum de tòxics, maltractament del pare envers la mare, embaràs sense control).
- Famílies en què algun dels membres mostra conductes violentes.
- Progenitors autoritaris, rígids i desconfiats.

d. Actituds dels progenitors en relació amb el menor:

- Famílies que mostren indiferència en relació amb l'estat de salut de l'infant.

- Famílies que mostren intolerància en relació amb els problemes o necessitats del menor.
- Famílies amb dificultats per entendre les necessitats del menor.
- Progenitors amb principis educatius rígids i amb exigències desproporcionades a l'edat de l'infant.
- Progenitors immadurs que depenen afectivament de l'infant.
- Absència de vigilància i de control dels infants per part dels pares.
- Vigilància i control desmesurat, sobretot en adolescents.
- Progenitors que sistemàticament infravaloren, ridiculitzen i comparen de forma desavantajosa el menor.
- Progenitors que mostren por dels seus propis fills.
- Progenitors que prioritzen les seves necessitats materials en lloc de les del menor.
- Famílies desvinculades de l'escola.
- Famílies que tracten els fills de manera desigual.
- Famílies que senten el seu fill com una propietat.

4. Indicadors de recursos referents a la família:

- Desig dels pares de col·laborar amb els serveis.
- Capacitat dels pares d'entendre el problema.
- Capacitat dels pares de reconèixer els seus errors.
- Capacitat d'un dels progenitors de protegir l'infant (o bé d'algun altre adult).
- Capacitat dels pares de modificar actituds.
- Capacitat dels pares de buscar recursos.

B. Factors associats:

Circumstàncies generals que poden influir a l'hora d'avaluar els maltractaments o el perill encorreguts pel menor.

- Edat de l'infant.

- Freqüència i durada dels maltractaments.
- Sexe de la víctima.
- Edat de l'abusador.
- Proximitat relacional entre l'infant i l'abusador.
- Prematuritat (bebès que han estat en incubadora i això ha pogut dificultar el lligam entre pares i fills).
- Infants que han viscut temps fora de casa.
- Monoparentalitat.
- Família no integrada socialment i sense familiars i amics al país.
- Famílies amb un baix nivell intel·lectual

Indicadors indirectes de l'exposició a contextos de violència de gènere en nens i nenes⁷

1. Indicadors existents en nens i nenes des del naixement fins als 6 anys:

- Trastorns de l'alimentació i/o deglució: inapetència, vòmits, diarrea, restrenyiment, etc.
- Trastorns del son: freqüents i permanents, com ara por de dormir, malsons i/o insomni.
- Trastorns del comportament: conductes agressives, dificultat per obeir i excitabilitat motora.
- Pors de situacions o persones.
- Trastorns greus de la relació amb les persones adultes i iguals: pot existir manca de contacte visual, del somriure, de respostes als estímuls socials. En els casos més greus, poden presentar conductes d'autoestimulació, com balanceig, o automutilació.
- Anomalies a partir dels tres anys en el desenvolupament del joc i manca de joc simbòlic.

⁷ Jorge Barudy i Maryorie Dantagnan. *Violència: Tolerancia cero. Prevención y apoyo psicosocial en niños y niñas expuestos a violencia de género*. Obra Social "La Caixa", 2012.

2. Indicadors a partir dels 6 anys:

- Dificultats escolars: dificultats d'aprenentatge, manca d'atenció, concentració i memòria, disminució significativa del rendiment.

- La por: poden ser nens que s'espantin amb facilitat, sobretot en situacions de tensió o conflicte. El menor es pot quedar paralytat davant qualsevol situació de conflicte. Poden també presentar reaccions desajustades davant els conflictes.

- L'angoixa: el menor es mostra permanentment nerviós o poruc, amb problemes alimentaris, dificultats per dormir, malsons, inapetència, emissió no voluntària d'orina de dia o de nit (enuresi) i/o deposicions repetides i involuntàries en llocs que no són adequats (encopresi). Poden presentar també tics de moviment i sons i queixes somàtiques, com sorolls freqüents, vòmits o marejos. L'angoixa es pot detectar també per fòbies, obsessions, crisis, convulsions o pèrdua de consciència, tot això com a manifestacions dels mecanismes de defensa.

- Trastorns emocionals amb alteracions de l'estat d'ànim: dificultat per controlar les seves emocions, indiferència emocional, manifestacions de tristesa, depressió, ideació autolítica.

- Trastorns en la comunicació i en les relacions interpersonals: aïllament, inhibició i/o mutisme total o selectiu.

- Trastorns conductuals. Dificultats per acceptar normes i límits, rebequeries, impulsivitat, mentides, conductes dissocials com robatoris i/o agressions a persones i animals. Comportaments violents freqüents, com una imitació de les conductes dels agressors i/o identificació amb creences masculines. També es poden donar agressions envers la mare, germanes, germans petits, iguals, animals. Comportaments de submissió o complaença compulsiva.

Annex 3

DERIVACIÓ D'EXPEDIENT

DATA	
SERVEI	

MOTIU	
--------------	--

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Cognoms i nom			
Data de naixement		Núm. de passaport/DNI	
Nacionalitat		Núm. de la CASS	
Professió/formació			
Altres dades d'interès			
Adreça			
Telèfons			

BREU DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ _____

DADES SOBRE LA INTERVENCIÓ EFECTUADA _____

COORDINACIONS EFECTUADES _____

ALTRES DADES A TENIR EN COMPTE _____

IV. PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE L'ÀREA DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA PERSONAL I L'ÀREA DE POLÍTQUES D'IGUALTAT

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, Servei d'Atenció a les Víctimes de Violència Domèstica i Familiar, i Servei d'Igualtat, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

El Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT") neix per donar resposta a una de les funcions principals de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat: potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

b. Àrea de Promoció de l'Autonomia Personal

El Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, modificat mitjançant el Decret del 28 de juny del 2017, recull les funcions de l'Àrea de Promoció a l'Autonomia Personal (en endavant, "APAP"):

- Promoure i desenvolupar actuacions orientades a la socialització i la integració de les persones i els col·lectius que tenen necessitats de suport a la dependència, en concret la gent gran i les persones amb diversitat funcional.

- Articular la gestió, la coordinació i el seguiment de les prestacions econòmiques de caràcter no contributiu creades i dirigides a afavorir la inclusió social d'aquestes persones i col·lectius.

- Dirigir, gestionar i fer el seguiment dels serveis de valoració, orientació i assessorament social de les persones amb discapacitat.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir un canal de derivació clar, àgil i efectiu entre l'APAP i el SAVVG, el SAVVDF i el SITAT. D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i actuació entre els professionals dels serveis per tal de definir una intervenció que permeti assegurar una atenció i una protecció correctes dels casos.

3. PROCEDIMENT

a. Derivació de l'SAVVG/ SAVVDF/ SITAT a l'APAP

Derivació del cas per correu electrònic a l'adreça: promocioautonomia@govern.ad. El Servei de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat corresponent (SAVVG, SAVVDF i SITAT) informarà l'APAP del cas, mitjançant un breu informe que ha de comptar amb les dades personals de la víctima, el telèfon de contacte, els menors a càrrec i un resum breu de la situació de la persona usuària. Si cal, es podrà sol·licitar informació addicional no prevista a l'informe de derivació o bé coordinar-se prèviament.

L'SAVVG/l'SAVVDF/el SITAT acordarà amb la persona responsable del servei i/o programa de l'APAP una cita per a la persona usuària. En el supòsit que les professionals dels serveis ho considerin oportú, es podrà efectuar la primera visita de manera conjunta per fer l'acompanyament.

Coordinació de retorn d'informació: La persona responsable del programa i/o servei de l'APAP ha d'informar de l'estat de l'expedient obert la professional referent de l'SAVVG, SAVVDF o SITAT per tal de completar la història social de la persona usuària. Aquest retorn s'efectuarà un cop s'hagi resolt la intervenció de l'APAP, i en tot cas, un cop transcorregut el termini d'un mes des que es va efectuar la derivació.

b. Derivació de l'APAP a l'SAVVG/ SAVVDF/ SITAT

Derivació del cas per correu electrònic a l'adreça de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat (igualtat@govern.ad). La tècnica d'atenció social de l'APAP que detecti que una persona usuària pateix una situació de violència de gènere, de violència domèstica o bé una discriminació o desigualtat en qualsevol àmbit, haurà de derivar el cas a l'SAVVG/SAVVDF/SITAT, amb una comunicació prèvia a la persona usuària en la qual se li expliqui el funcionament de l'SAVVG/SAVVDF. La derivació ha de comptar amb les dades personals de la víctima, el telèfon de contacte, els menors a càrrec i un breu resum de la intervenció de l'APAP.

L'SAVVG/SAVVDF/SITAT ha de trucar a la persona usuària per tal de fer-hi un primer contacte i una valoració de la situació.

Coordinació per retorn d'informació: L'SAVVG/SAVVDF/SITAT ha d'enviar un correu electrònic al professional que ha efectuat la derivació per informar-lo sobre la situació de la persona usuària i de l'inici de la intervenció al servei corresponent de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat.

En qualsevol situació, si els professionals dels dos serveis tenen dubtes sobre el cas o necessiten la col·laboració de l'altre per millorar la intervenció amb la persona usuària, es podran comunicar per telèfon o per correu electrònic.

4. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ

- **APAP:** promocioautonomia@govern.ad

- **SAVVG/SAVVDF/SITAT:** igualtat@govern.ad

5. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part de l'Àrea de Promoció de l'Autonomia Personal,



Raquel Guàrdia Castells
Cap d'Àrea

Per part de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat,



Mireia Porrás Garcia
Cap d'Àrea

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

V. PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE L'ÀREA DE SUPORT ALS JOVES TUTELATS I EXTUTELATS I L'ÀREA DE POLÍTIQUES D'IGUALTAT

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, Servei d'Atenció a les Víctimes de Violència Domèstica i Familiar, i Servei d'Igualtat, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

El Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT") neix per donar resposta a una de les funcions principals de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat: potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

b. Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats

El Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, modificat mitjançant el Decret del 28 de juny del 2017, recull les funcions de l'Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats (en endavant, "ASJTET") següent, a saber prestar un suport continuat als joves d'edats compreses entre els setze i els vint-i-cinc anys que estan o han estat sota la tutela del Govern, o que estan en una situació de vulnerabilitat o de risc d'exclusió social, per acompanyar-los i orientar-los en habilitats diverses de la vida quotidiana i garantir-ne l'emancipació i la integració social.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir un canal de derivació clar, àgil i efectiu entre l'ASJTET i l'SAVVG, l'SAVVDF i el SITAT. D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i actuació entre els professionals dels serveis per tal de definir una intervenció que permeti assegurar una atenció i una protecció correctes dels casos.

3. PROCEDIMENT

a. Derivació de l'SAVVG/SAVVDF/SITAT a l'ASJTET

El procediment establert és:

- **Derivació mitjançant correu electrònic a l'adreça electrònica de l'Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats (suportjoves@govern.ad):** La derivació s'efectua a través del model que figura a l'annex 1 d'aquest protocol i s'hi indiquen les dades personals de la persona usuària, el telèfon de contacte, els menors a càrrec i un breu resum de la intervenció efectuada a l'SAVVG/SAVVDF/SITAT.

L'SAVVG/SAVVDF/SITAT acorda amb la persona responsable del servei i/o programa de l'ASJTET una cita per a la persona usuària. En el cas que es consideri oportú, aquesta primera visita es podrà efectuar de manera conjunta.

- **Coordinació de retorn d'informació:** La persona responsable del programa i/o servei de l'ASJTET ha d'informar de l'estat de l'expedient obert la professional referent de l'SAVVG, SAVVDF o SITAT per tal de completar la història social de la persona usuària.

b. Derivació de l'ASJTET a l'SAVVG/SAVVDF/SITAT

El procediment establert és:

- **Derivació del cas per correu electrònic a l'adreça de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat (igualtat@govern.ad):** La derivació s'efectua a través del model que figura a l'annex 1 d'aquest protocol i s'hi han d'indicar les dades personals de la persona usuària, el telèfon de contacte, els menors a càrrec i un breu resum de la intervenció efectuada a l'ASJTET.

L'SAVVG/SAVVDF/SITAT ha de trucar la persona usuària per tal de fer-hi un primer contacte i una valoració de la situació.

- **Coordinació per al retorn d'informació:** L'SAVVG/SAVVDF/SITAT ha d'enviar un correu electrònic al professional que ha efectuat la derivació per

Annex

DERIVACIÓ D'EXPEDIENT

DATA	
SERVEI	

MOTIU	
--------------	--

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Cognoms i nom			
Data de naixement		Núm. de passaport/DNI	
Nacionalitat		Núm. de la CASS	
Professió/formació			
Altres dades d'interès			
Adreça			
Telèfons			

BREU DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ _____

DADES SOBRE LA INTERVENCIÓ EFECTUADA _____

COORDINACIONS EFECTUADES _____

ALTRES DADES A TENIR EN COMPTE _____

informar-lo sobre la situació de la persona usuària i de l'inici de la intervenció al servei corresponent de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat.

En qualsevol situació, si els professionals dels dos serveis tenen dubtes sobre el cas o necessiten la col·laboració de l'altre per millorar la intervenció amb la persona usuària, es podran comunicar per telèfon o per correu electrònic.

4. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ

- **ASJTET:** suportjoves@govern.ad

- **SAVVG/SAVVDF/SITAT:** igualtat@govern.ad

5. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part de l'Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats,



Aurembiaix Semis Foixench
Cap d'Àrea

Per part de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat,



Mireia Porras Garcia
Cap d'Àrea

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

VI. PROTOCOL D'ACTUACIÓ ENTRE L'ÀREA DE SERVEIS SOCIOSANITARIS I L'ÀREA DE POLÍTQUES D'IGUALTAT

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar i Servei d'Igualtat, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

El Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT") neix per donar resposta a una de les funcions principals de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat: potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

b. Àrea de Serveis Sociosanitaris

El Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, modificat mitjançant el Decret del 28 de juny del 2017, recull les funcions de l'Àrea de Serveis Sociosanitaris (en endavant, "l'ASSS"):

- Planificar, programar, concertar i fer el seguiment dels serveis sociosanitaris establerts a la Llei de serveis socials i sociosanitaris, i col·laborar i coordinar-se amb el Ministeri de Salut en les accions sociosanitàries que s'hi prevegin, d'acord amb les directrius i les prioritats fixades en la Comissió Interministerial.

- Dirigir, gestionar i fer el seguiment dels serveis de valoració, orientació i assessorament sociosanitaris de persones amb discapacitat o en situació de dependència.

- Coordinar i fer el seguiment de les auditories d'eficàcia i eficiència del sistema de serveis socials i socio-sanitaris, i de la implementació i l'execució dels plans de millora que en resultin.

- Elaborar el Pla nacional de serveis socials i socio-sanitaris.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir un canal de derivació clar, àgil i efectiu entre l'ASSS i l'SAVVG, l'SAVVDF i el SITAT. D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i actuació entre els professionals dels serveis per tal de definir una intervenció que permeti assegurar una atenció i una protecció correctes dels casos.

3. PROCEDIMENT

a. Derivació de l'SAVVG/SAVVDF/SITAT a l'ASSS

El procediment establert és:

- **Derivació mitjançant coordinació prèvia:** El Servei de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat corresponent (SAVVG, SAVVDF o SITAT) ha d'informar de la derivació la persona responsable del programa o servei de l'ASSS, mitjançant una coordinació prèvia de la situació del cas de la persona usuària.

El SAVVG/SAVVDF/SITAT acorda amb la persona responsable del servei i/o programa de l'ASSS una cita per a la persona usuària. En el cas que es consideri oportú, aquesta primera visita es podrà efectuar de manera conjunta.

- **Coordinació de retorn d'informació:** La persona responsable del programa i/o servei de l'ASSS ha d'informar de l'estat de l'expedient obert la professional referent de l'SAVVG, SAVVDF o SITAT per tal de completar la història social de la persona usuària.

b. Derivació de l'ASSS a l'SAVVG/SAVVDF/SITAT

El procediment establert és:

- **Derivació del cas per correu electrònic** a l'adreça de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat (igualtat@govern.ad). La derivació ha de comptar amb les dades personals de la víctima, el telèfon de contacte, els menors a càrrec i un breu resum de la intervenció de l'ASSS.

L'SAVVG/SAVVDF/SITAT ha de trucar a la persona usuària per tal de fer-hi un primer contacte i una valoració de la situació.

***Protocol d'actuació del Cos de Policia en
l'atenció de la violència de gènere i
domèstica***

- **Coordinació per retorn d'informació:** L'SAVVG/SAVVDF/SITAT ha d'enviar un correu electrònic al professional que ha efectuat la derivació per informar-lo sobre la situació de la persona usuària i de l'inici de la intervenció al servei corresponent de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat.

En qualsevol situació, si els professionals dels dos serveis tenen dubtes sobre el cas o necessiten la col·laboració de l'altre per millorar la intervenció amb la persona usuària, es podran comunicar per telèfon o per correu electrònic.

4. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ

- Àrea de Serveis Sociosanitaris: atenciodependencia@govern.ad

- SAVVG/SAVVDF/SITAT: igualtat@govern.ad

5. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part de l'Àrea de Serveis Sociosanitaris,



Montserrat Gil Torné
Cap d'Àrea

Per part de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat,



Mireia Porrás Garcia
Cap d'Àrea

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

1. IDENTIFICACIÓ DE SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

b. Cos de Policia

L'ordenació de la seguretat pública i la regulació funcional i estatutària del Cos de Policia està regulat mitjançant la Llei 8/2004, del 27 de maig, qualificada del Cos de Policia, tal com ha estat modificada per la Llei 2/2017, del 9 de febrer.

El Govern, en exercici de les seves funcions de direcció de l'administració de l'Estat que li atorga la Constitució, vetlla per garantir el lliure exercici dels drets i de les llibertats i la seguretat ciutadana.

El Cos de Policia, com a òrgan de suport de l'Administració pública, contribueix de forma essencial a la consecució d'aquestes finalitats, assegurant la convivència pacífica i la protecció de les persones i dels béns i el benestar social, d'acord amb l'ordenament jurídic, cooperant en tot el que sigui necessari amb els altres agents socials, especialment en els àmbits preventiu, d'assistència i de rehabilitació.

En aquest sentit, cal esmentar que dins del Cos de la Policia hi ha tres funcions ben diferenciades i reglamentades:

- La de seguretat ciutadana, amb la missió de garantir els drets, les llibertats i la seguretat ciutadana mitjançant la protecció de les persones i els béns.
- La de policia administrativa, encarregada de vetllar pel compliment de les lleis i garantir el funcionament dels serveis públics.

- La de policia judicial, en què els seus membres exerceixen el seu comès sota la dependència funcional dels batlles, els tribunals i el Ministeri Fiscal.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir les normes d'actuació del Cos de la Policia, sota els principis de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica, així com del Conveni del Consell d'Europa de prevenció i lluita de la violència envers les dones i la violència domèstica (Conveni d'Istanbul), dins de les competències i principis d'actuació que els són propis.

Igualment, conté les normes de derivació cap el SAVVG o al SAVVDF per garantir, per un costat, l'homogeneïtat i la qualitat en la prestació de l'assistència i la protecció cap les víctimes, i, per un altre costat, l'aplicació del protocol de seguiment i actuació a través del SAVVG o SAVVDF.

3. DETECCIÓ DE CASOS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA

El Cos de la Policia pot tenir coneixement dels casos de violència de gènere o de violència domèstica per diferents canals d'entrada:

- Per iniciativa pròpia: La víctima acut a les dependències policials a interposar una denúncia o a fer constar determinats fets que poden ser constitutius d'un delictes o contravenció penal en matèria de violència de gènere o domèstica.
- Per requeriment d'alguna de les parts o altri (veí, testimoni...): s'efectua una intervenció policial, tot i que no es cursi denúncia.
- Per derivació d'altres serveis públics o privats: el Cos de Policia rep les derivacions efectuades per les àrees del Departament d'Afers Socials, la xarxa dels professionals de l'àmbit sanitari, o entitats cíviques i particulars, entre altres.

4. INTERVENCIÓ DEL COS DE LA POLICIA EN CASOS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA

a. Intervenció en supòsits d'iniciativa pròpia (denúncia/constància)

La víctima, quan acut a les dependències policials, pot ser assistida per un lletrat o lletrada, bé per designació lliure bé perquè li ha estat reconeguda l'assistència lletrada d'ofici, d'acord amb l'article 2.1 del Reglament regulador del dret a la defensa i l'assistència tècnica lletrada, del 21 de gener del 2015, modificat el 12 de juliol del 2017.

Si la víctima no està assistida per un lletrat o una lletrada, el funcionari o funcionària de Policia l'ha d'informar del dret a rebre aquesta assistència lletrada, de conformitat amb l'article 18 de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, i la víctima pot:

- Optar per iniciar, abans d'interposar la denúncia, el procediment a la Batllia per reconèixer el dret a l'assistència tècnica lletrada gratuïta, o
- Presentar denúncia i iniciar, posteriorment, el procediment esmentat per tenir l'assistència lletrada corresponent.

b. Condicions d'acollida de la víctima a les dependències policials

S'ha de rebre i atendre la víctima en un **espai físic tranquil**, que garanteixi un cert **grau d'intimitat i privacitat** a l'hora de recollir la denúncia, és a dir, un despatx a part.

Els espais dedicats al temps d'espera, a la recollida de denúncies i a altres tipus d'intervencions i actuacions policials han d'estar diferenciats i adaptats a les peculiaritats de cada situació, procurant, en tot moment, garantir la confidencialitat. Aquests espais han de permetre la **separació absoluta entre la víctima i la persona agressora**.

S'ha de crear un clima de confiança. Es pot començar amb la presentació de l'agent que atindrà la víctima *"Hola, sóc l'agent núm. ..., sóc aquí per ajudar-la"*, i reforçar la decisió d'haver vingut a les dependències *"Ha fet molt bé de recórrer a la policia"* o *"moltes dones que han passat per moments com aquest han pogut sortir d'aquesta situació"*.

S'ha de preveure un **espai adequat per als menors** que acompanyin a la víctima.

Si fos necessari el **trasllat de la víctima**, s'ha d'estudiar la fórmula més escaient d'acord amb les circumstàncies del cas.

L'agent de Policia que reculli la denúncia ha de tenir **formació en matèria de violència de gènere i domèstica**.

c. Derivació a altres serveis per rebre atenció sanitària

i. Serveis sanitaris

Quan la víctima arribi amb lesions físiques o en estat psíquic greu sense haver passat prèviament per un centre mèdic, cal derivar-la a l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell (Servei d'Urgències) perquè rebi l'assistència mèdica necessària, obtingui una còpia de l'informe mèdic i el pugui adjuntar a la denúncia (si la vol interposar).

No obstant això, el metge o la metgessa ha de redactar l'informe judicial corresponent de la situació que s'ha de trametre al Cos de Policia o a la Batllia.

Quan la víctima hagi sofert una agressió sexual ha de ser atesa directament pel metge o la metgessa forense en les mateixes dependències forenses a l'hospital, d'acord amb el vigent *Protocol d'actuació en l'atenció sanitària amb casos de violència de gènere i violència domèstica*.

ii. Àrea de Medicina Legal i Forense

Amb independència que sigui atesa pel Servei d'Urgències com si no fos necessària la intervenció sanitària, cal **valorar la necessitat d'un peritatge forense**, i, per tant, el Cos de Policia ha d'activar el mecanisme de sol·licitud d'intervenció dels professionals de l'Àrea de Medicina Legal i Forense que corresponguin.

A més, el funcionari o funcionària de Policia ha d'entregar a la víctima el qüestionari de valoració objectiva del risc, que consta a l'annex 1, i que s'ha d'adjuntar a la denúncia.

d. Interposició de la denúncia i contingut mínim de l'atestat

A l'hora de recollir la denúncia, s'ha de tenir en compte la **situació emocional de la víctima**, s'ha de respectar que **s'expressi de manera espontània, sense ser interrompuda en el relat dels fets**, i s'ha de procurar que la declaració sigui tan **exhaustiva i detallada com sigui possible**, amb indicació dels mitjans utilitzats així com de la presència o no de menors davant de la situació de maltractament.

Després d'informar la víctima del dret a rebre assistència lletrada, d'acord amb el que s'ha exposat abans, a continuació, cal recollir les **dades de la víctima, de l'agressor i del grup familiar**, d'acord amb l'annex 2.

A l'hora de recollir el **relat dels fets**, s'ha d'oferir la possibilitat d'ajudar-la a partir d'un llista de preguntes i donar-li temps perquè pugui interrompre en qualsevol moment el discurs i afegir detalls recordats posteriorment a la recollida que ha efectuat l'agent.

Cal intentar recollir els fets per ordre cronològic, d'una forma clara i precisa, i amb la indicació del lloc dels fets i la data en què es van produir.

Així mateix, s'ha de manifestar si hi ha hagut fets anteriors similars, tot i que no hagin estat denunciats, o bé si existeixen denúncies prèvies i si han estat retirades.

Si hi ha testimonis que puguin corroborar els fets denunciats (familiars, amics, veïns, etc.) cal indicar-ne les dades d'identitat per citar-los.

En aquests primers moments, **s'ha d'evitar:**

- Culpabilitzar la víctima: *Què ha fet vostè?, Per què continua amb ell?, Per què va tornar amb ell després de l'agressió?*
- Recriminar la conducta de la víctima: *"Hauria d'haver vingut abans", "La decisió que ha pres està malament, si no ho denuncia, no la tornarem a ajudar la propera vegada", "A més, ... com pot perdonar el que li ha fet?", "No entenc com no se n'adona..."*
- Mostrar indiferència: *"Tot i que ho denunciï vostè, no passarà res"*
- Donar falses esperances: *"Tot anirà bé"*
- Minimitzar o desvalorar la situació: *"No n'hi ha per tant", "No es preocupi", "Tranquil·litzi's", "No plori"*
- Abstenir-se de donar consells: *"Jo en el seu lloc ..."*
- Excés d'empatia: *"Entenc pel que està passant", "Entenc perfectament el que sent en aquest moment"*

S'ha de preguntar a la víctima si la denúncia reflecteix el que ella creu que han estat els fets i les circumstàncies esdevingudes.

S'ha de preguntar a la víctima si vol **sol·licitar alguna mesura de protecció** i se l'ha d'informar de les mesures i els recursos previstos a la Llei 1/2015, i dels que ofereix el SAVVG, amb especial atenció als resultats obtinguts en la valoració objectiva del risc. S'ha d'entregar el full volander informatiu.

S'ha de **llegir la denúncia** abans de signar-la.

S'ha de lliurar a la denunciant una **còpia de la denúncia formulada**.

e. Recollida de proves

Quan s'efectuï un reconeixement medicoforense, **amb el consentiment previ de la persona interessada, reflectit per escrit i signat, s'han de fer fotografies de les lesions** que es presentin, sempre que es consideri necessari.

S'han de recollir totes les **peces de roba o objectes** que la víctima aporti com a evidents dels maltractaments soferts.

S'ha de fer una **inspecció ocular immediata del lloc dels fets** sempre que sigui necessària i cercar qualsevol altre element de prova.

S'ha d'**identificar i prendre declaració dels testimonis** o de les persones que poden aportar alguna informació d'interès per aclarir l'assumepte.

La recollida de proves pot fer-se simultàniament a la interposició de la denúncia escrita o amb posterioritat, si no pot fer-se de forma immediata.

f. Diligències prop del denunciat (presumpte agressor)

El Cos de Policia ha de notificar el cas al fiscal de guàrdia o al batlle instructor si està judicialitzat, i han de procedir d'acord amb les instruccions rebudes.

Sempre que es tracti d'una **víctima atesa pel SAVVG s'ha de notificar la data de la presa de declaració** a l'efecte de poder activar les mesures de protecció que es considerin escaients per a la víctima.

Amb caràcter previ a la presa de declaració del denunciat, se l'ha d'informar dels drets que l'assisteixen com a sospitós de la comissió d'un delictes (negar-se a declarar, assistència lletrada, etc.) d'acord amb el Codi de procediment penal.

La presa de declaració del denunciat ha d'anar dirigida cap a un coneixement exhaustiu dels fets i cap a facilitar la investigació policial, així com la resolució que hagi d'adoptar l'autoritat judicial.

Els fets denunciats per la víctima han de ser contrastats amb la formulació de preguntes al denunciat que permetin esclarir els fets objecte d'investigació.

Si de l'estat físic o psicològic del presumpte agressor se'n pot extreure algun element d'interès per la resolució del cas, s'ha de valorar efectuar una demanda d'exploració per part del metge o metgessa forense o facultatiu extern que escaigui, sempre amb el consentiment previ de la persona concernida.

S'ha de procedir a la detenció del denunciat, a criteri del fiscal de guàrdia o del batlle, si la causa està judicialitzada.


S'ha d'estendre diligència expressa sobre la tinença d'armes.

g. Finalització i remissió de l'enquesta preliminar

Acabada l'enquesta preliminar, i seguint les instruccions del fiscal de guàrdia o del batlle instructor, l'enquesta **ha de ser tramesa a la Batllia**.


A continuació, l'agent de Policia corresponent ha d'informar al SAVVG de la remissió de l'enquesta preliminar a la Batllia, sempre que es tracti d'una víctima atesa pel Servei, amb especificació del número de referència corresponent, per fer-ne el seguiment i revisar, si escau, les mesures de protecció establertes amb la víctima per part del SAVVG.

Per part del Cos de Policia,



Jordi Moreno Blázquez
Director

Per part del Departament d'Afers Socials,



M. Mercè Pascual Marchante
Directora

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

Annex 1

VALORACIÓ OBJECTIVA DEL RISC DE LA VÍCTIMA DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I DOMÈSTICA⁸

Núm. d'expedient:		Data de valoració:	
Nom i cognoms:		Núm. de cens:	
DNI/passaport:		Data de naixement:	

Història de conducta violenta	SÍ	NO	ES DESCONEIX
1. Agressions o violència física o sexual en els últims 18 mesos cap a la víctima o cap a altres persones.			
2. Agressions o violència vers terceres persones, siguin familiars (fills o d'altres) o no.			
3. Agressions a la víctima quan estava embarassada.			
4. Antecedents policials/judicials de violència vers la parella o l'exparella (parella actual o parelles anteriors).			
5. L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona.			
Amenaces o abusos greus contra la dona	SÍ	NO	ES DESCONEIX
6. La víctima ha rebut amenaces greus i creïbles, o amb ús d'armes, contra la seva integritat física.			
7. La víctima ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims sis mesos.			
Circumstàncies agreujants	SÍ	NO	ES DESCONEIX
8. La víctima comunica al presumpte agressor la voluntat de separar-se o fa menys de sis mesos que s'ha produït la separació.			
9. Increment en els últims sis mesos en la freqüència o la gravetat dels episodis de violència.			
10. El presumpte agressor abusa de drogues o alcohol.			
11. Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor.			
12. Tinença o fàcil accés a armes per part del presumpte agressor.			
13. Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor.			
14. Control extrem dels actes de la dona per gelosia o quelcom similar.			

⁸ Extret del Protocol de valoració del risc de violència contra la dona per part de la seva parella o exparella (RVD-BCN). Circuit Barcelona contra la violència vers les dones. Barcelona, 15 de desembre del 2011.

Factors de vulnerabilitat de la víctima	SÍ	NO	ES DESCONEIX
15. Aïllament social o manca de recursos personals de la víctima, o la víctima justifica la violència exercida pel presumpte agressor, o presència de fills menors o persones dependents de la dona.			
Percepció de la situació de risc per part de la dona	SÍ	NO	ES DESCONEIX
16. La víctima creu que el presumpte agressor és capaç de matar-la personalment o a través de terceres persones.			

Suma de respostes afirmatives/valoració del risc:

Risc baix (d'1 a 7 respostes afirmatives)

Risc mitjà (de 8 a 9 respostes afirmatives)

Risc alt (de 10 a 16 respostes afirmatives)

Aquesta és l'última eina si es disposa d'informació de set o més factors de risc.

En cas contrari es recomana no fer valoracions definitives fins a completar el nombre mínim de factors de risc esmentats.

Annex 2

MODEL DE DENÚNCIA

Lloc	Data	Funcionari
Escaldes-Engordany		

DENUNCIANT

Nom i cognoms	
Data i lloc naixement	a
Document d'identitat	
Nacionalitat	
Nom dels pares	
Adreça	
Telèfons	
Correu electrònic	
Lloc de treball	
Adreça	
Telèfons	

Aquesta denúncia s'inicia a les --- hores.

DENUNCIAT/S

--

EXPOSICIÓ DELS FETS

- A la pregunta: Expliqui els fets que vol denunciar. Responc:
- A la pregunta: Quin lligam té vostè amb la persona denunciada? Responc:
- A la pregunta: En quin estat es troba la relació, conviuen amb la persona denunciada? Responc:
- A la pregunta: Qualsevol de les dues parts ha iniciat tràmits de separació, i en quin estat es troba el procés? Responc:
- A la pregunta: Disposa vostè d'un lloc alternatiu on pernoctar?
- A la pregunta: Té fills o persones a càrrec? Responc:
- A la pregunta: Pot aportar algun testimoni dels fets denunciats?
- A la pregunta: En el cas que hagi sofert maltractaments verbals, pot especificar-los? Responc:
- A la pregunta: Si aquests maltractaments consisteixen en missatges de qualsevol mena, els pot aportar? Responc:
- A la pregunta: En el cas que hagi sofert maltractaments físics, pot especificar-los? Responc:
- A la pregunta: Pot aportar certificats mèdics? Responc:

- A la pregunta: Han intervingut els nostres serveis per alguna problemàtica amb la persona denunciada anteriorment als fets que ens ocupen? Responc:

- A la pregunta: Coneix vostè si la persona denunciada disposa d'armes i/o instruments perillosos al domicili? Responc:

- Sol·liciteu que l'Hble. Sr/a. Batlle apliqui al/la presumpte/a agressor/a una mesura cautelar de prohibició d'entrar en contacte amb vostè?

SÍ/NO

- Desitgeu que us visiti el metge forense?

SÍ/NO

- Un cop informat/da del seu dret a l'assistència lletrada en el moment de cursar denúncia, desitgeu fer ús d'aquesta opció?

SÍ/NO

S'informa a la persona denunciant que el fet de renunciar a l'assistència lletrada en el moment de cursar aquesta denúncia no impedeix que es pugui acollir a aquest dret en qualsevol altre moment del procés.

De la mateixa manera, se la informa que el Cos de Policia exposarà el seu cas al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere per tal que la contactin i l'informin dels recursos i serveis que ofereixen.

Es facilita al/la denunciant un tríptic del Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i del Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar, i se la informa que pot fer ús del telèfon 181 les 24 hores del dia i els 365 dies de l'any, des d'on s'ofereix assessorament en els àmbits social, psicològic i jurídic.

Aquesta denúncia finalitza el --- a les --- hores

Feta lectura, la persona compareixent manifesta la seva conformitat amb el contingut i signa juntament amb el funcionari de Policia.

Feta lectura, i traduïda aquesta denúncia al --- , idioma que entén, el/la denunciant manifesta la seva conformitat amb el contingut i signa juntament amb el traductor (nom del traductor) i el funcionari de Policia.

El/la denunciant

El funcionari de Policia

***Protocol d'actuació del Servei d'Ocupació
en l'atenció de la violència de gènere i
domèstica***

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar i Servei d'Igualtat, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

El Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT") neix per donar resposta a una de les funcions principals de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat: potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

b. Servei d'Ocupació, adscrit al Departament de Treball i Ocupació

El Servei d'Ocupació (en endavant, SOA) va ser creat mitjançant el Decret de 23 de juny del 2010, i té com a funció principal fomentar, propiciar i executar la intermediació laboral entre l'oferta i la demanda de treball.

A més, el Servei d'Orientació Laboral ofereix una atenció personalitzada per a la planificació d'accions orientades a l'optimització de la recerca de feina, dissenyada de manera conjunta amb un/a tècnic/a especialista en orientació laboral.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir les normes d'actuació del Servei d'Ocupació, sota els principis de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica, així com el Conveni del Consell d'Europa per a la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica (Conveni d'Istanbul), dins de les competències i principis d'actuació que els són propis.

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir un canal de derivació clar, àgil i efectiu entre el SOA i el SAVVG, el SAVVDF i el SITAT. D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i actuació entre els professionals d'ambdós serveis per tal de definir una intervenció que permeti assegurar una atenció i una protecció correctes dels casos.

3. PROCEDIMENT

a. Derivació de l'SAVVG/ SAVVDF/ SITAT al SOA

El procediment establert és:

Derivació mitjançant correu electrònic: El Servei de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat corresponent (SAVVG, SAVVDF i SITAT) ha d'informar al personal orientador del SOA de la previsió de derivar-los una persona usuària mitjançant l'adreça electrònica del SOA (serveiocupacioorientacio@govern.ad)

Des del Servei (SAVVG, SAVVDF, SITAT) cal entregar a la persona usuària el document anomenat Certificat de derivació (annex) per tal de definir amb la persona usuària uns criteris mínims de disponibilitat i el tipus de jornada laboral que està disposada a acceptar per agilitzar i poder consensuar certs ítems amb el SOA.

El SAVVG/SAVVDF/SITAT orientarà a la persona usuària perquè truqui al SOA per demanar cita amb una tècnica orientadora.

Coordinació de retorn d'informació: El SOA ha de contestar el correu electrònic de derivació enviat per l'SAVVG, l'SAVVDF o l'SITAT per tal de fer un retorn sobre l'actitud, la motivació de la persona usuària, el pronòstic d'inserció i/o altres accions que es consideri necessari d'activar amb la persona usuària per tal d'aconseguir una inserció efectiva.

b. Derivació del SOA a l'SAVVG/ SAVVDF/ SITAT

El procediment establert és:

Derivació del cas via correu electrònic a l'adreça de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat (igualtat@govern.ad). La derivació ha de comptar amb les dades personals de la víctima, el telèfon de contacte, els menors a càrrec i un breu resum de la intervenció del SOA.

L'SAVVG/ SAVVDF/ SITAT ha de trucar a la persona usuària per tal de fer un primer contacte i una valoració de la situació.

Coordinació per retorn d'informació: l'SAVVG/ SAVVDF/ SITAT ha d'enviar un correu electrònic a l'adreça del SOA (serveiocupacioorientacio@govern.ad)

per informar sobre la situació de la persona usuària i de l'inici de la intervenció prop del servei corresponent de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat.

En qualsevol situació, si els professionals dels dos serveis tenen dubtes sobre el cas o necessiten la col·laboració de l'altre per millorar la intervenció amb la usuària es podran comunicar per telèfon o per correu electrònic.

4. ADREÇES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER LA DERIVACIÓ

- **SOA:** serveiocupacioorientacio@govern.ad

- **SAVVG/SAVVDF/SITAT:** igualtat@govern.ad

5. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part del Servei d'Ocupació,

Laura Vilella Mils
Cap d'Àrea



Per part de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat,

Mireia Porras Garcia
Cap d'Àrea



Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

Annex

CERTIFICAT DE DERIVACIÓ DE L'ÀREA DE POLÍTIQUES D'IGUALTAT AL SERVEI D'OCUPACIÓ
--

PERSONA USUÀRIA - CENS		
TREBALLADORA SOCIAL		POLÍTIQUES D'IGUALTAT
DATA DE DERIVACIÓ		

CRITERIS DE DISPONIBILITAT:

- Disponibilitat total.
- Treball compatible amb el transport públic sempre que es trobi fora de la parròquia de residència.
- Usuari/ària amb menor a càrrec (horari compatible amb guarderia: menor cobert de).
- Usuari/ària amb persona dependent a càrrec (detallar horaris de disponibilitat segons recurs d'atenció a la persona).
- Usuari/ària que accepta treball amb allotjament.
- No treball en horari de nit/matinada (disponibilitat horària de).
- Treball compatible segons patologies mèdiques i/o valoració de discapacitat que l'usuari/a acrediti.
- Accepta canvi de parròquia de residència si la feina és en una altra parròquia.
- S'estableix com a requisit formatiu la inscripció a les formacions que se li puguin oferir de manera gratuïta des del SOA.

TIPUS DE JORNADA LABORAL:

- Treball complementari - Treball per hores (extres) – Especificar disponibilitat.
- Treball complementari - Treball mitja jornada – Especificar disponibilitat.
- Treball per millora de feina (substitució de feina actual) – Definir ítems apartat anterior.

- Jornada completa.
- Preveure també possibilitat de mitja jornada.

OBSERVACIONS

***Protocol d'actuació en l'atenció sanitària
de la violència de gènere i domèstica***

1. GRUP DE TREBALL DEL PROTOCOL

Aquest protocol ha estat elaborat per l'Àrea de Polítiques d'Igualtat en col·laboració amb el Ministeri de Salut, l'Àrea de Medicina Legal i Forense del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior, i el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, en compliment de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica, i del Conveni del Consell d'Europa de prevenció i lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir les normes d'actuació sanitària, sota els principis de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica així com el Conveni del Consell d'Europa de prevenció i lluita de la violència envers les dones i la violència domèstica (Conveni d'Istanbul), dins de les competències i principis d'actuació que els són propis.

L'objectiu general d'aquest protocol per abordar la violència de gènere i la violència domèstica dins de l'àmbit sanitari és establir unes pautes normalitzades que guiïn la recerca activa o la detecció precoç de possibles casos de violència de gènere i violència domèstica, i les mesures d'intervenció a seguir davant els casos identificats. Així mateix, s'estableixen estratègies de seguiment dins de l'àmbit de l'atenció primària i especialitzada del Principat.

Els objectius específics d'aquest protocol són:

- Sensibilitzar els professionals i les professionals sanitaris de la magnitud de la violència de gènere com a problema de salut.
- Facilitar un instrument que permeti guiar la recerca activa, la detecció precoç i la valoració de les situacions de maltractament en l'àmbit de l'atenció primària i especialitzada.
- Elaborar unes pautes que permetin guiar les activitats d'intervenció sanitària a seguir per detectar i valorar situacions de maltractament en l'àmbit de l'atenció primària i especialitzada.
- Facilitar un seguit d'eines que permetin registrar els casos de violència i les intervencions sanitàries instaurades per detectar-los i valorar-los.
- Promoure la capacitat de les dones que pateixen violència de gènere per reconèixer la seva situació i cercar-hi solucions.
- Contribuir, des del sector sanitari, a sensibilitzar la població general envers la violència de gènere.

Aquest protocol fa referència a qualsevol forma de violència de gènere, produïda o no en l'àmbit de la parella, així com a la violència domèstica, entesa com a

violència familiar. En aquest sentit, resulta aplicable la Guia de col·laboració, aprovada per la Comissió Nacional de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica, que recull una contextualització completa d'aquest fenomen.

Les agressions sexuals requereixen una atenció i actuació sanitàries específiques, ateses les implicacions medicoforenses i legals que comporten, per la qual cosa es tracten en un capítol específic.

3. DETECCIÓ DE LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE

La Guia de col·laboració recull el protocol de detecció precoç de casos de violència de gènere que s'ha d'aplicar en l'atenció sanitària. Per tant, els professionals de l'àmbit sanitari han de prendre en consideració les pautes d'entrevista així com els indicadors expressats en l'esmentada Guia durant la seva activitat ordinària.

Al que s'esmenta en la Guia de col·laboració només cal afegir-hi les diverses dificultats concretes amb què es troba l'àmbit sanitari per identificar la violència de gènere i la violència domèstica, detallades a continuació.

a. Pel que fa a la dona

- Aïllament i manca de suport familiar i social.
- Valors i creences culturals (si la societat ho tolera, elles també).
- Estan acostumades a amargar-ho.
- El trauma físic i psíquic les manté immobilitzades, desconcertades, alienades, etc.

b. Pel que fa al personal sanitari

- Estar immersos en el mateix procés de socialització que la resta de la societat.
- No considerar la violència de gènere com un problema de salut.
- Creure que la violència no és freqüent.
- Intentar racionalitzar la conducta de l'agressor.
- Por d'ofendre-la, d'empitjorar la situació, per la seva seguretat o per la pròpia integritat.
- Formació fonamentalment biologicista (no s'aborden els problemes psicosocials).

c. Context de la consulta

- Falta de privacitat i intimitat.
- Dificultat en la comunicació (per exemple, la llengua en el cas de dones nouvingudes).
- La dona ve sempre acompanyada de la seva parella.
- Sobrecàrrega assistencial.

- Escassa formació específica per abordar la violència de gènere, sobretot pel maneig emocional de la situació.

d. Dins de l'àmbit sanitari

- Manca de coneixement i coordinació entre els diversos recursos.
- Absència de treball en equip.
- Manca de recursos específics per atendre aquests casos, especialment en determinats espais i quan es tracta dels grups més vulnerables.

4. ACTUACIÓ EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA I ESPECIALITZADA

Els professionals de l'atenció primària i especialitzada tenen un paper molt important en la recerca activa, la detecció precoç i l'atenció integral a les dones que poden ser víctimes de violència de gènere. L'accessibilitat i el contacte directe i continuat amb les dones poden facilitar-ho. L'actuació és complexa i requereix la coordinació i col·laboració entre el personal sanitari i el personal d'altres àmbits professionals.

En aquest apartat del protocol es recullen les actuacions que han de seguir els professionals de l'àmbit sanitari (facultatius/ives, personal d'infermeria, llevadores/s, treballadors/es socials...) que siguin vàlides tant per al personal d'atenció primària com per al personal especialitzat (consultes externes i hospitalització).

L'actuació en l'àmbit d'urgències es desenvolupa en un apartat específic.

Pel que fa a la detecció precoç, aquest protocol planteja que el personal sanitari ha de mantenir una actitud d'alerta davant la presència de conductes, símptomes o signes de sospita. En aquest sentit, es recomana que a tota dona més gran de 14 anys se li formulin, com a mínim un cop a l'any, preguntes exploratòries que permetin abordar aquesta qüestió psicosocialment.

A aquest efecte, a la Guia de col·laboració s'hi han inclòs diverses preguntes marc que s'han establert com a bones pràctiques, i que han de ser integrades dins de la mateixa dinàmica de l'exploració o consulta mèdica.

A l'atenció i el seguiment de dones que pateixen maltractament cal afegir-hi, si n'hi ha, fills, filles o altres persones dependents al seu càrrec, la coordinació amb pediatria o amb els serveis pertinents.

S'ha de parar especial atenció a les dones especialment vulnerables: dones embarassades, amb discapacitat física, psíquica o sensorial, nouvingudes, excloses socialment, que viuen en nuclis aïllats, etc.

Així, podem distingir dos fases: (a) detecció i valoració i (b) pla d'intervenció i derivació.

a. Detecció i valoració

La presència d'un seguit de signes i símptomes pot guiar el personal sanitari en la identificació de casos de maltractament d'acord amb el que s'ha exposat de manera extensa en la Guia de col·laboració. Per això, cal tenir-los presents i mantenir una actitud d'alerta. Aquests indicadors permetran orientar la recerca activa dels casos.

Quan el personal sanitari sospita que una dona pot ser víctima de maltractament –basant-se en els antecedents, les característiques personals, la presència de determinades lesions físiques o els símptomes físics o psicològics trobats–, **ha de confirmar o descartar que es tracta d'un cas positiu de maltractament.** Per això, cal fer una entrevista clínica específica. En aquest sentit, en la Guia de col·laboració s'han recollit determinades pautes per evitar la victimització secundària.

Si es confirma un cas positiu de maltractament, hi ha l'obligació legal d'omplir un informe mèdic judicial (comunicat de lesions). Per dur-lo a terme s'ha d'avisar el Cos de Policia i es requereix explorar minuciosament les lesions i valorar l'estat emocional de la víctima.

Com s'ha anticipat en la Guia de col·laboració, en el supòsit de sospita de maltractament sense reconeixement per la persona afectada, és important no precipitar el testimoniatge, oferir suport a la víctima i donar-li confiança i continuïtat mitjançant visites de seguiment que li permetin guanyar seguretat i afrontar, en un futur, el reconeixement del maltractament. No obstant això, el/la professional sanitari que té la sospita de maltractament derivarà la víctima a la treballadora social del Centre d'Atenció Primària de la parròquia de residència perquè dugui a terme un seguiment psicosocial i confirmi la sospita d'existència de la violència, de manera que es pugui efectuar un treball en xarxa. Aquesta derivació es farà mitjançant informe breu que consta com annex 1.

b. Pla d'intervenció i derivació

La confirmació i valoració d'un cas positiu de violència de gènere no posa fi a l'actuació del personal sanitari. S'ha de dur a terme una tasca important d'informació, escolta, atenció a la dona i treball en la consulta.

És molt important creure el relat de la dona i manifestar disponibilitat d'actuar a través dels serveis sanitaris, socials i sociosanitaris.

D'acord amb el que s'ha exposat en la Guia de col·laboració, el personal sanitari ha d'avisar el Cos de Policia en els supòsits de consultes directes per maltractament o consultes per traumatisme o simptomatologia relacionada amb l'estat de l'ànim amb revelació de maltractament. L'agent de policia ha de decidir quan i com s'avisar el metge o metgessa forense de guàrdia; que és el professional que ha d'avaluar les possibles lesions (físiques i psicològiques) en

un primer moment, i qui ha d'elaborar l'informe medicoforenses corresponent, tant per al Cos de Policia com per a l'autoritat judicial (Batllia/Fiscalia).

El metge o metgessa que ha detectat la situació de maltractament ha d'elaborar un informe mèdic (una còpia per a la història clínica i una altra per a la persona afectada) i s'ha de recollir tota la informació a la història clínica. En el supòsit que la detecció es faci per professional sanitari que no tingui la titulació de medicina, haurà de derivar a la víctima al Servei d'Urgències si precisa d'assistència mèdica per lesions físiques o psíquiques. En cas contrari, farà derivació del cas al Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, "SAVVG") a través de l'informe que consta a l'annex 1 que serà remès a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad

En el supòsit que es tracti d'una lesió física, s'ha de derivar la víctima al Servei d'Urgències perquè sigui atesa –sempre que el metge no pugui atendre les lesions– i s'ha d'avisar el Cos de Policia.

Paral·lelament, el professional que ha detectat el cas l'ha de derivar a l'SAVVG, mitjançant un informe breu a l'adreça electrònica igualtat@govern.ad, perquè la persona que correspongui per torn truqui a la víctima per informar-la del funcionament de l'SAVVG i, si aquesta hi està d'acord, concertar una cita per efectuar l'acollida.

Si es tracta de simptomatologia relacionada amb l'estat d'ànim, el professional sanitari que ha detectat la situació de maltractament ha de trucar al 181 per acordar una acollida amb l'SAVVG a través d'una referent, la qual ha d'activar tots els recursos necessaris per garantir una atenció integral, ja siguin interns o externs, sense perjudici que s'efectuï la derivació formal a través d'informe breu a l'adreça igualtat@govern.ad.

En el supòsit de sospita de maltractament, com ja s'ha anticipat, el professional sanitari ha de derivar el cas a la treballadora social del Centre d'Atenció Primària de la parròquia corresponent, que ha de dur a terme una entrevista amb la persona afectada per poder valorar la seva situació personal i social, prèvia consulta a la treballadora social de l'Hospital, si escau. Si es confirma la situació de maltractament, la treballadora social de la parròquia ha de derivar el cas a l'SAVVG a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad.

5. ACTUACIÓ AL SERVEI D'URGÈNCIES

Les dones que pateixen violència de gènere acudeixen amb més freqüència als serveis d'urgències –tant de l'àmbit de l'atenció primària com especialitzada– que no pas als centres d'atenció primària. Sovint presenten lesions i símptomes més greus que quan acudeixen a les consultes d'atenció primària.

Les actuacions previstes en la Guia de col·laboració així com la intervenció a l'atenció primària i especialitzada són aplicables en l'àmbit de l'atenció al Servei d'Urgències.

Com a mesura per evitar la victimització secundària, s'ha activat el CODI LILA, que consta a l'annex 2, de manera que les víctimes que acudeixen al Servei d'Urgències i manifesten que volem acollir-se al CODI LILA, seran immediatament rebudes per la persona encarregada del triatge i s'ha d'evitar, en la mesura que sigui possible, que torni a la sala d'espera; se li ha d'oferir un espai íntim fins que arribi el metge o la metgessa de guàrdia. Si no ha vingut acompanyada, se li ha de preguntar si vol que s'avisí alguna persona de la seva confiança perquè l'acompanyi. En tot cas, se li ha d'oferir el suport de la treballadora social de l'Hospital, si està disponible i en el seu defecte, s'activarà el 181 perquè pugui ser assistida per la treballadora social de guàrdia del Departament d'Afers Socials.

El personal sanitari sempre ha d'estar alerta envers les persones que acompanyen la víctima, sobretot si aquesta no ha revelat de manera espontània la situació de maltractament, ja que moltes vegades l'agressor és qui porta la víctima als serveis sanitaris. Si existeixen sospites de què la persona que acompanya a la víctima és l'agressor, el personal sanitari està habilitat per sol·licitar que aquesta persona romangui a la sala d'espera i en el supòsit de confirmació per part de la víctima, se sol·licitarà la intervenció del Cos de Policia.

Després de la confirmació d'un cas de maltractament, el metge o metgessa de guàrdia ha de valorar de forma minuciosa les lesions, així com l'estat de salut físic i psicològic de la víctima, per poder establir una diagnosi i un tractament adequat. En funció de les lesions i els símptomes, i en cas de no requerir-se l'hospitalització, es valorarà la necessitat d'una actuació urgent d'altres professionals de l'àmbit de la psiquiatria, la psicologia, el treball social, etc.

Així mateix, s'ha d'esbrinar si hi ha menors o persones dependents properes que també poden ser víctimes de violència, per si s'han de prendre mesures específiques.

En l'informe d'alta que es faciliti a la víctima s'han de detallar les lesions que presenta, així com el seu estat de salut físic i psicològic. S'ha d'entregar una còpia a la víctima sempre que això no la comprometi, vetllant, si és possible, perquè aquesta informació sigui codificada, atès que pot venir acompanyada del presumpte agressor o pot ser que en arribar a casa seva l'agressor descobreixi la còpia i això tingui conseqüències negatives.

Com s'ha esmentat anteriorment, el metge responsable ha d'avisar el Cos de Policia per presentar la denúncia corresponent, i aquests darrers han d'avisar el metge o forense de guàrdia. En el supòsit que la víctima no vulgui interposar la denúncia, se l'ha d'informar que hi ha l'obligació legal de traslladar l'informe mèdic a l'autoritat judicial, advertint de la no voluntat de la víctima d'interposar la denúncia.

En tot cas, tant si la víctima vol denunciar com si no volgués, el metge o metgessa de guàrdia farà derivació a l'SAVVG mitjançant informe breu a l'adreça igualtat@govern.ad perquè la persona que correspongui per torn truqui a la víctima per informar-la del funcionament de l'SAVVG i, si aquesta hi està d'acord, concertar una cita per efectuar l'acollida.

En el supòsit de sospita de maltractament, el metge o metgessa de guàrdia informarà la víctima que els fets es comunicaran a la treballadora social de la seva parròquia perquè en faci un seguiment, amb independència del seguiment mèdic escaient. Aquesta comunicació es farà a través de l'equip de treball social de l'hospital qui recollirà totes les dades que es considerin d'interès (recollida d'indicadors per part del metge o metgessa de guàrdia, consultes prèvies sospitoses al Servei d'Urgències, dades psicosocials conegudes, etc.)

6. ACTUACIÓ DAVANT D'AGRESSIONS SEXUALS

La violència sexual comprèn qualsevol acte de caràcter sexual dut a terme sense consentiment de la víctima, amb independència que sigui comès per la seva parella o per altres persones, i pot adoptar formes molt diverses. Els delictes contra la llibertat sexual queden recollits al títol VII del llibre segon del Codi penal (articles 144 a 161).

Es considera *agressió sexual* qualsevol acte que atempti contra la llibertat sexual d'una altra persona, exercit amb violència o intimidació. En cas que hi hagi penetració per via vaginal, anal o bucal, o introducció de membres corporals o objectes per via vaginal o anal, es considerarà *violació*.

Es considera *abús sexual* qualsevol acte que atempti contra la llibertat sexual d'una altra persona, exercit sense violència o intimidació i sense que hi hagi consentiment. Són abusos sexuals no consentits els que s'executen envers persones més petites de catorze anys, persones privades de sentit, inconscients o que siguin incapaces d'oposar resistència, o quan s'abusa de la seva incapacitat.

Les conseqüències sobre la salut de la dona, tant física com psicològica, són nombroses i variades, i poden aparèixer a curt o llarg termini. A part de les lesions físiques, genitals o extragenitals produïdes per l'agressió directa o el forcejament amb l'agressor, hi ha, a més, la possibilitat de contagi de malalties de transmissió sexual, d'un embaràs no desitjat o d'altres trastorns com ara les disfuncions sexuals. Les alteracions psicològiques són, també, molt diverses, tant pel que fa a la seva manifestació com a la gravetat, incloent-hi la síndrome d'estrès posttraumàtic.

La dona que ha patit una agressió sexual necessita una atenció i una assistència adequades i integrals, en un ambient capaç de preservar la seva intimitat. Es tracta d'una persona que ha viscut una situació de perill per a la seva supervivència i que ha patit un gran xoc emocional. Per això es considera l'agressió sexual com una urgència sanitària d'atenció especialitzada i implicació legal, per la qual cosa ha de ser atesa al box d'exploracions ginecològiques del Servei d'Urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell. En el supòsit que el box sigui ocupat per una altra urgència, el metge o metgessa de guàrdia haurà de valorar les circumstàncies de cada cas i prioritzar l'atenció que es consideri preferent.

En el cas que la víctima acudeixi directament a un servei d'atenció primària o a qualsevol altre servei sanitari no hospitalari, ha de ser derivada el més aviat possible al Servei d'Urgències de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, excepte quan la gravetat de les lesions requereixi l'actuació mèdica immediata.

El període de temps des que ha succeït l'agressió fins que es duu a terme el reconeixement ha de ser el mínim possible, ja que transcorregut un lapse de temps més o menys llarg poden desaparèixer alguns dels signes de l'agressió.

a. Recepció i acollida al Servei d'Urgències

Quan una persona, majoritàriament una dona, acudeix al Servei d'Urgències i manifesta o presenta evidències d'haver patit una agressió sexual o bé activa el CODI LILA, ha de ser rebuda pel personal d'infermeria dins d'un espai acollidor i independent perquè pugui estar sola o acompanyada de la persona que desitgi. S'ha d'evitar que hagi d'explicar els fets a diverses persones. La funció principal del personal d'infermeria en aquest moment serà la de contenció i s'avisarà de manera immediata al metge o metgessa de guàrdia.

S'ha d'esperar que la dona verbalitzi i expliqui els fets, ja que una pregunta que la incomodi pot inhibir la comunicació. Se li ha de manifestar que cal la seva col·laboració per poder-la ajudar.

A continuació, la víctima serà traslladada al box de ginecologia i es realitzaran les actuacions següents:

- Valorar la situació física, psicològica i social de la víctima (si la dona ve acompanyada d'un familiar, un amic/amiga, la parella o bé si ve sola).
- Escoltar-la activament sense emetre judicis, amb assentiments verbals o gestuals.
- Explicar-li les actuacions que es duren a terme i la utilitat de cada procediment, i demanar-li el consentiment per fer-les.
- Indicar-li que NO ha de rentar-se ni canviar-se de roba abans de l'exploració. Tampoc no ha de beure, orinar ni defecar abans de prendre-li les mostres.
- Donar-li suport i acompanyament durant tot l'examen clínic, proporcionant un ambient relaxat i respectant la seva intimitat.
- Conèixer si té o no la intenció de presentar denúncia (en el supòsit que no vingui acompanyada pel Cos de Policia).

i. Supòsits possibles

- **La víctima vol presentar una denúncia:** s'ha d'avisar el Servei de Policia. La trucada al Servei de Policia constitueix la notificació de l'existència d'un possible fet delictiu i serà el Servei de Policia qui avisarà el metge forense perquè vagi a l'Hospital. Sempre que s'hagi de presentar una denúncia o es tingui intenció de fer-ho, el reconeixement de la víctima l'ha de dur a terme el metge forense. D'aquesta manera s'eviten reconeixements posteriors i s'assegura la recollida adequada de les mostres.

- **La víctima no vol presentar una denúncia:** se li han d'explicar els beneficis de la denúncia. Cal advertir-li que, encara que no presenti denúncia, els serveis sanitaris estan obligats a notificar els fets a la Batllia mitjançant un comunicat de lesions. Cal deixar constància en la història clínica que no vol presentar la denúncia.

- **La víctima no està en condicions de respondre:** s'ha d'actuar com en el supòsit que la víctima vol presentar la denúncia.

ii. Actuació en cas de menors d'edat

El personal d'infermeria ha d'acompanyar el menor a un espai acollidor i ha d'intentar crear un clima de confiança perquè s'expressi sense por, per la qual cosa s'aconsella separar-lo de l'adult/a que l'acompanya, atès que de vegades pot ser el responsable de la violència que pateix.

Si existeixen lesions físiques que evidencien un cas d'agressió sexual o bé el o la menor verbalitzin haver patit una agressió sexual, s'ha d'avisar sempre el Servei de Policia, independentment que els seus progenitors o tutors desitgin o no presentar una denúncia. El personal sanitari haurà de seguir les instruccions que dictaminin el Servei de Policia per evitar la revictimització, fonamentalment, pel que fa a la declaració dels fets per part del o la menor.

En aquest cas, s'ha d'activar el protocol d'actuació en casos d'abús sexual o maltractament físic agut.

b. Actuació clínica

i. Anamnesi

Tota l'actuació clínica s'ha d'efectuar al box 8 del Servei d'Urgències, destinat a les exploracions ginecològiques. En el supòsit de que la víctima sigui menor d'edat, l'actuació mèdica estarà a càrrec del pediatra de guàrdia, qui actuarà de manera coordinada amb el metge o metgessa forense, que haurà estat alertat pel Servei de Policia.

Les dades que han de constar en la història clínica són:

- Data, hora, lloc i circumstàncies de l'agressió. En la descripció dels fets, els fets no s'han de pressuposar o interpretar, s'han d'explicar escrupolosament.
- Tipus de violència sexual; incloses la penetració vaginal, anal o oral, així com la utilització d'instruments.
- Especificar si després de la suposada agressió –i abans de l'exploració– la víctima ha dut a terme alguna de les accions següents: dutxar-se, banyar-se, efectuar una irrigació vaginal, orinar, defecar, si s'ha canviat de roba o ha pres algun medicament.
- Data de la darrera menstruació, existència d'alguna hemorràgia o secreció vaginal recent, ús d'anticonceptius, moment de la darrera relació sexual voluntària, possibles malalties de transmissió sexual, al·lèrgies o tractaments mèdics.
- Possible consum associat de tòxics i alcohol.
- Descartar possible embaràs preexistent, per si afecta el pla ulterior de tractament i seguiment.

Recomanacions d'actuació en el supòsit de que la víctima sigui menor d'edat sense perjudici de les instruccions rebudes per part del Cos de Policia pel que fa a la intervenció del metge o metgessa forense i el psicòleg forense:

- En el cas que la víctima tingui entre tretze i divuit anys d'edat, l'anamnesi s'ha de fer a la persona interessada a soles, i s'ha de sol·licitar el seu permís per parlar amb el pare, la mare o els tutors/es legals.
- En el cas d'infants més petits de tretze anys d'edat, l'anamnesi també s'ha de fer a soles, després d'haver escoltat la versió de la mare, del pare o dels tutors/es. S'ha d'estar alerta, ja que els acompanyants poden estar implicats en l'abús. S'ha d'utilitzar un llenguatge senzill i s'han de transcriure literalment les paraules del menor, tenint en compte que si és més petit de cinc anys i relata fets abusius el discurs és especialment creïble. Moltes vegades és l'única dada amb què es compta si no hi ha lesions físiques, com passa en la majoria dels casos.

ii. Valoració de l'estat psicològic

S'han de recollir, també, les manifestacions somàtiques (tremolors, sudoració, pal·lidesa, alteracions respiratòries i digestives, enuresi –menors–), **el comportament verbal** (tartamudesa, bloqueig de la parla, confusió, mutisme, verbalització excessiva) i **les alteracions del comportament** (hiperactivitat, actitud d'hipervigilància, passivitat, ansietat, reaccions de por, sensació de vergonya, sentiments de culpa, vulnerabilitat, desconfiança davant de persones

del mateix sexe que la persona agressora, por del contacte físic, trastorns de conducta...).

c. Exploració física

Per garantir la intimitat i privacitat de la víctima, l'exploració física s'efectuarà per personal sanitari imprescindible garantint-se l'actuació mèdica clínica i l'actuació mèdica forense.

En l'**exploració general**, s'ha de detallar la localització i la importància de les lesions (blaus, equimosi, ferides, erosions...) per escrit o a través d'un esquema anatòmic en què es consignin, si escau, l'existència o no de lesions. Sempre que es consideri d'utilitat, i amb previ consentiment de la víctima, es poden fer fotografies de les lesions evitant, en tot cas, la identificació de la víctima.

En l'**exploració ginecològica**, s'ha d'efectuar una inspecció vulvovaginal de la vagina i del coll uterí, de l'úter i annexos, i de l'anús i el perineu. S'ha de fer constar per escrit l'existència o no de les lesions i les seves característiques, de la mateixa manera que en l'exploració general.

Actuacions de cada professional	
Actuacions mèdiques clíniques	Actuacions mèdiques forenses
Realitzar l'anamnesi i l'examen clínic	Presa de mostres amb hisop de zones o superfícies corporals
Recollida de mostres de l'aparell genital per MTS	Penetració oral: recollida de mostres bucals per semen i rentat bucal
Demanda d'anàlisi de sang	Penetració vaginal: recollida de mostres anals per semen i rentat vaginal.
Tractament immediat de possibles lesions físiques	Penetració anal: recollida de mostres anals per semen i rentat anal
Tractament de malalties de transmissió sexual	Assenyalar la localització i importància de les lesions (fotografiar les lesions, si hi ha consentiment de la víctima)
Profilaxi d'embaràs	Retall de neteja d'ungles de la víctima
Col·laborar amb el metge o metgessa forense	Pentinat públic

Realització del comunitat de lesions	Recollida de la roba de la víctima relacionada amb la suposada agressió, col·locant cada peça a una bossa i retolar-la.
	Realització de l'informe mèdic forense

d. Examen de laboratori

Les proves dependran del tipus d'agressió sexual que la víctima hagi patit. S'ha de donar prioritat a les proves d'esperma. S'han d'efectuar totes les proves necessàries en casos de penetració vaginal, anal i bucal.

S'han d'efectuar les analítiques sanguínies protocol·làries (serologia luètica, hepatitis B –si la víctima no n'ha estat prèviament vacunada–, VIH –amb previ consentiment de la víctima– i diagnosi d'embaràs).

És imprescindible recollir les proves i mostres de manera correcta; la recopilació l'ha de dur a terme el metge forense. A aquest efecte, s'ha d'aplicar el protocol establert entre el Cos de Policia i l'Àrea de Medicina Legal i Forense garantint la cadena de custòdia de les mostres recollides.

En tot cas, s'ha de recollir la roba trencada o bruta de semen, sang, etc., de la dona relacionada amb la suposada agressió; col·locar cada peça en una bossa independent i retolada; recollir els cabells que poden trobar-se adherits a la víctima o a la seva roba; retallar i netejar-li les ungles (possible pell de l'agressor) i fer-li una inspecció púbica exhaustiva (possible borrissol de l'agressor).

Igualment, s'han de practicar totes les proves necessàries per recollir mostres en el supòsit de penetració vaginal, anal o bucal.

Finalitzada l'exploració i la presa de mostres, s'ha d'oferir a la víctima la possibilitat de netejar-se.

e. Tractament

El tractament ha de dirigir-se preferentment a la profilaxi de malalties de transmissió sexual i a l'embaràs; així com al tractament de les lesions i la prevenció de les seqüeles psíquiques.

S'ha de fer la profilaxi de malalties de transmissió sexual (gonocòccia, clamídia, *Trichomonas* i sífilis). En el supòsit de contagi de VIH, s'ha de valorar dur a terme la teràpia preventiva per a VIH i s'ha d'informar la víctima del risc/benefici que comporta. El temps màxim per a l'inici de la teràpia és de 48 hores; com més aviat s'aplica més efectiu és.

En funció de les ferides presentades, també s'ha de tractar la profilaxi de l'hepatitis B i de l'antitetànica, si la víctima no n'està vacunada.

Igualment, s'ha de procedir a la profilaxi d'embaràs en funció del temps transcorregut des de l'agressió sexual.

f. Suport psicològic

L'afectació psicològica d'una víctima de violència sexual sol ser molt important tant en la fase aguda com a llarg termini. En la fase aguda se li pot administrar un ansiolític si hi ha un gran estat d'ansietat, així com oferir-li acompanyament i suport en tot moment.

Abans de donar l'alta hospitalària, es farà una interconsulta amb el Centre de Salut Mental per determinar possible seguiment ambulatori.

g. Criteris d'hospitalització

S'han d'ingressar les víctimes que presentin un dany físic genital o extragenital important o un deteriorament psíquic greu. Igualment, es podrà prendre en consideració unes altres circumstàncies o factors de risc, com la possible reincidència o bé unes altres formes d'abús, sotmès a criteri del metge o metgessa de guàrdia.

h. Emplenament del comunicat de lesions (informe mèdic judicial)

Un cop finalitzada l'actuació clínica, el personal facultatiu ha d'emetre el comunicat de lesions, que ha de ser remès al Cos de Policia o a la Batllia de Guàrdia. És obligatori fer el comunicat de lesions, independentment que la víctima vulgui o no presentar denúncia. La víctima ha de comunicar totes les dades relatives a la identificació de la persona, la narració dels fets i les proves efectuades (exploració general, ginecològica, les proves de laboratori, tractament, etc.).

El comunicat de lesions s'efectua per triplicat; una còpia s'envia al Cos de Policia / Batllia de Guàrdia, una altra roman en la història clínica i l'altra s'ha de lliurar a la víctima. En el supòsit de que la víctima sigui menor d'edat, se seguiran les instruccions establertes pel Cos de Policia pel que fa a la lliurança de l'informe.

El metge forense ha de fer un informe específic per al Cos de Policia.

i. Actuacions i informació per a l'alta. Derivació o notificació al SAVVG

S'ha d'informar la víctima dels controls de seguiment que es faran després de l'alta hospitalària i de la importància que tenen, així com del centre on pot fer-los. Si és possible, s'ha de concertar cita per a la primera revisió.

A continuació, s'ha d'informar la víctima que, d'acord amb aquest protocol, es derivarà el cas al SAVVG mitjançant un informe breu a l'adreça electrònica,

Per part del Departament d'Afers
Socials,



Ester Fenoll Garcia
Secretària d'Estat

Per part del Departament de Justícia i
Interior,



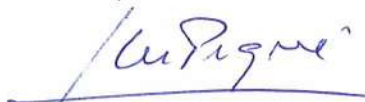
Ester Molné Soldevila
Secretària d'Estat

Per part de la Secretària d'Estat de
Salut,



Joan Antoni León Peso
Secretari d'Estat

Per part del Servei Andorrà d'Atenció
Sanitària,



José Maria Piqué Badia
Director general

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

Annex 1

DERIVACIÓ D'EXPEDIENT⁹

DATA	
SERVEI	

MOTIU	
-------	--

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Cognoms i nom			
Data de naixement		Núm. de passaport/DNI	
Nacionalitat		Núm. de la CASS	
Professió/formació			
Altres dades d'interès			
Adreça			
Telèfons			

BREU DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ _____

DADES SOBRE LA INTERVENCIÓ EFECTUADA _____

COORDINACIONS EFECTUADES _____

ALTRES DADES A TENIR EN COMPTE _____

⁹ Aquest model de derivació es farà servir tant per la derivació a la treballadora social del Centre d'Atenció Primària com a l'SAVVG.

Annex 2



ACTIVA CODI LILA A RECEPCIÓ

***Protocol d'actuació del Centre de Salut
Mental en l'atenció de la violència de gènere
i domèstica***

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

b. Centre de Salut Mental, del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària

El Centre de Salut Mental (en endavant, "CSM") pertany al Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

El CSM es constitueix com un servei d'assistència especialitzada en l'àmbit de la psiquiatria i la psicologia. Des dels diferents recursos d'intervenció de què disposa –tant de tipus ambulatori, com d'hospitalització total o parcial o pisos de suport–, s'atén població de totes les edats, sense limitacions i durant el temps que es consideri necessari per dur a terme el tractament corresponent.

El CSM disposa també de programes específics per a certes patologies que ho puguin requerir, com els trastorns de conducta alimentària (TCA) o el deteriorament cognitiu.

2. OBJECTE

Aquest protocol, d'acord amb l'article 14.5 de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, ha estat elaborat amb l'objecte d'establir un canal de derivació clar, àgil i efectiu de les víctimes de violència de gènere i/o domèstica entre ambdós serveis. D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i d'actuació entre els professionals del CSM, de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell, i de l'SAVVG i l'SAVVDF, del Ministeri

d'Afers Socials, Justícia i Interior, per tal de definir una intervenció que permeti assegurar l'atenció i protecció correctes d'aquests casos.

3. PROCEDIMENT

El conjunt de professionals dels equips d'atenció especialitzada en salut mental es troben en una situació privilegiada per dur a terme la prevenció, la detecció i l'atenció a les dones i els seus fills i filles en situació de violència de gènere i violència domèstica. Aquests serveis tenen un context idoni d'accessibilitat i de contacte directe i continuat amb diferents col·lectius de dones.

a. Derivació de l'SAVVG i de L'SAVVDF AL CSM

Als serveis d'atenció especialitzada habitualment es constata que, en un gran nombre de casos, la violència de gènere va associada a altres problemàtiques: diversitat funcional, trastorns mentals i drogodependències.

i. Els supòsits més habituals de derivació de l'SAVVG al CSM poden ser:

Dones adultes que acudeixen a l'SAVVG:

- Dones víctimes de violència de gènere en l'àmbit de la parella o violència sexual que presentin símptomes psicopatològics i/o psicossomàtics i/o ideació suïcida que requeriria un tractament psicològic/psiquiàtric específic.

- Altres supòsits: valoracions puntuals per ideació suïcida, ingrés a urgències, derivació per tractar altres símptomes psicopatològics no relacionats amb la violència, trastorns de personalitat, ingrés a l'hospital de dia.

Persones menors d'edat que acudeixen a l'SAVVG:

- Menors víctimes de violència de gènere en l'àmbit de la llar o de la parella i que presentin símptomes psicopatològics i/o psicossomàtics suficientment rellevants per ser considerats un quadre clínic que cal estabilitzar.

- Menors víctimes de violència de gènere en l'àmbit de la llar o de la parella i que simultàniament presentin una psicopatologia no vinculada a la situació de violència experimentada.

ii. Els supòsits més habituals de derivació de l'SAVVDF al CSM poden ser:

- Gent gran que pateix o ha patit violència per part d'algun familiar o persona cuidadora.

- Persones amb diversitat funcional que pateixen o han patit violència per part d'algun familiar o persona cuidadora.

- Violència entre germans.
- Parelles LGTBIQ+ en les quals no es detecti un component de gènere.
- Persones maltractades per la seva parella o exparella en les quals no es detecti un component de gènere.
- Violència filioparental: menors que exerceixen o han exercit violència envers els seus progenitors o fills majors d'edat que exerceixen o han exercit violència envers els seus progenitors.
- Menors d'edat víctimes de violència per part dels progenitors o tutors/es legals.

iii. El procediment de derivació establert en el cas de persones adultes és:

Derivació del cas via correu electrònic a l'adreça del coordinador del CSM. La derivació haurà de comptar amb els punts següents:

- Dades personals bàsiques de la persona: nom complet, data de naixement i número de telèfon o un altre mètode de contacte.
- Situació sociofamiliar i laboral i presència o no de menors o altres persones a càrrec.
- Motiu de la derivació i/o demanda (cal especificar si la derivació és per intervenció psicològica/psiquiàtrica).
- Breu resum de la intervenció efectuada fins al moment de la derivació pel servei, presència d'indicadors de risc, simptomatologia detectada i altra informació rellevant.
- Indicació de la urgència.
- Altra informació pertinent segons la casuística.
- El coordinador del CSM ha de respondre a la derivació per correu electrònic indicant la data de la primera entrevista amb el professional del CSM.

iv. El procediment de derivació establert en el cas de persones menors d'edat (únicament en casos de l'SAVVG) és:

Derivació del cas per correu electrònic a la responsable de l'equip infantojuvenil del CSM, amb còpia al coordinador del CSM. La derivació ha de comptar amb els punts següents:

- Dades personals bàsiques de la progenitora: nom complet, data de naixement i número de telèfon o un altre mètode de contacte.

- Dades personals de la persona menor d'edat: nom complet i data de naixement.
- Situació sociofamiliar i laboral de l'entorn familiar nuclear i presència o no d'altres menors o persones a càrrec.
- Motiu de la derivació o demanda.
- Breu resum de la intervenció efectuada fins al moment pel servei, presència d'indicadors de risc, simptomatologia detectada i altra informació rellevant.
- Indicació de la urgència
- Indicació de si es té el consentiment d'ambdós progenitors.

La responsable de l'equip infantojuvenil del CSM respondrà a la derivació per correu electrònic indicant la data de la primera entrevista amb el professional del CSM.

b. Derivació del CSM a l'SAVVG o a l'SAVVDF

i. El procediment de derivació establert en el cas de persones adultes és:

Derivació del cas per correu electrònic a l'SAVVG o a l'SAVVDF. La derivació ha de comptar amb els punts següents:

- Dades personals bàsiques de la persona: nom complet, data de naixement i número de telèfon o un altre mètode de contacte (cal especificar, si escau, si hi ha control dels mitjans telemàtics).
- Situació sociofamiliar i presència o no de menors o altres persones a càrrec.
- Motiu de la derivació o demanda.
- Breu resum de la intervenció efectuada fins al moment, cal indicar la simptomatologia detectada i, si escau, el diagnòstic i tractament actual.
- Indicació de la urgència.

Una vegada rebuda la informació, l'SAVVG o l'SAVVDF contactarà directament amb la persona mitjançant una trucada telefònica per tal de crear un primer contacte, avaluar el risc i pactar una primera entrevista de valoració.

Coordinació per retorn d'informació: La persona referent de l'SAVVG i de l'SAVVDF enviarà un correu electrònic a l'adreça del professional que ha efectuat la derivació indicant la valoració i la proposta d'actuacions del servei.

ii. El procediment de derivació establert en el cas de persones menors d'edat (únicament per a casos de l'SAVVG) és:

Derivació del cas per correu electrònic a l'SAVVG. La derivació ha de comptar amb els punts següents:

- Dades personals bàsiques de la progenitora: nom complet, data de naixement i número de telèfon o un altre mètode de contacte (cal especificar, si escau, si hi ha control dels mitjans telemàtics).
- Dades personals de la persona menor d'edat: nom complet i data de naixement.
- Situació sociofamiliar i presència o no d'altres menors o persones a càrrec.
- Motiu de la derivació o demanda.
- Breu resum de la intervenció efectuada fins al moment, cal indicar la simptomatologia detectada i, si escau, el diagnòstic i tractament actual.
- Indicació de la urgència.

Una vegada rebuda la informació, l'SAVVG ha de contactar directament amb la progenitora mitjançant una trucada telefònica per tal de crear un primer contacte, avaluar el risc i pactar una primera entrevista de valoració.

Coordinació per al retorn d'informació: La persona referent de l'SAVVG i de l'SAVVDF ha d'enviar un correu electrònic a l'adreça del professional que ha efectuat la derivació indicant la valoració i la proposta d'actuacions del servei.

c. Intervenció coordinada entre l'SAVVG/SAVVDF i el CSM

En casos en què calgui la intervenció tant del CSM com de l'SAVVG o de l'SAVVDF, s'han de tenir en compte els criteris d'actuació següents:

- En cas que la persona adulta o menor presenti una simptomatologia clínica aguda que convingui estabilitzar, es prioritzarà la intervenció del CSM en aquest sentit. Si la persona pateix un estat psicopatològic que sigui tributari d'intervenció clínica psicofarmacològica, el psiquiatra serà el responsable de regular les visites al CSM fins al moment de l'alta i es coordinarà amb l'SAVVG/SAVVDF. Aquesta coordinació entre ambdós equips permetrà tenir molt en compte els missatges que es donen a la persona per tal de no augmentar la victimització, tenint sempre present tant l'estat clínic de la persona com una perspectiva de gènere amb relació al cas. D'altra banda, s'ha de recordar que en les malalties psiquiàtriques greus, es treballa la consciència de malaltia i la necessitat de seguir el tractament. Per tant, un altre dels punts fonamentals d'aquesta coordinació estarà vinculat a establir un consens amb relació a com es mantenen ambdós objectius per part dels serveis implicats: no revictimitzar i mantenir la introspecció.

- Un cop establitzada la situació psicoemocional de la persona, es decidirà el pla de treball més adequat conjuntament i tenint en compte les característiques de cada cas, prioritant la intervenció del psicòleg des del CSM o des de l'SAVVG/SAVVDF, en funció del que resulti més efectiu. No obstant això, en línies generals, una vegada establitzada la persona, es tendirà a abordar inicialment la violència experimentada i les conseqüències generades per aquesta vivència a través de l'SAVVG/SAVVDF, de manera que, un cop finalitzada la intervenció d'aquest servei especialitzat, es pugui reprendre el cas des del CSM, si la persona encara presenta simptomatologia clínica que convingui tractar i que no estigui vinculada al maltractament. Aquesta manera de procedir també es tindrà en compte en situacions en què no hi hagi simptomatologia clínica aguda que convingui establitzar, però la persona usuària sí que presenti un trastorn no vinculat a la violència i que requereixi de tractament psicoterapèutic del CSM.

- Durant la intervenció de l'SAVVG/SAVVDF, si la persona presenta un quadre psicopatològic que convingui abordar des del CSM, el professional de referència d'aquest servei es posicionarà en una segona línia d'actuació però continuarà mantenint una certa vinculació amb la persona, de manera que un cop finalitzat el treball en relació amb la violència, pugui prosseguir amb la intervenció clínica al CSM sense que impliqui una revictimització per a la persona usuària.

D'altra banda, es mantindrà una **coordinació periòdica i freqüent** en relació amb els casos que es portin de manera conjunta o en què un dels serveis sigui el titular però l'altre servei hi col·labori de manera més puntual. Aquesta coordinació, entre altres aspectes, consistirà a explicar a l'altre professional quines pautes s'han donat per tal de fer una intervenció comuna i evitar donar indicacions diferents. D'aquesta manera, s'assegurarà que els plans de treball i intervencions d'un i altre servei tinguin coherència, i s'evitarà així la revictimització de la persona usuària.

Així mateix, s'ha d'intentar fer les coordinacions per correu electrònic. En cas que no sigui possible, s'han de fer per via telefònica.

4. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ

- **CSM:** jramos@saas.ad (persones adultes) i mgiro@saas.ad (menors d'edat)

- **SAVVG i SAVVDF:** igualtat@govern.ad

5. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes

que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària,

Joan Martínez Benazet
Director assistencial



Per part del Departament d'Afers Socials,



M. Mercè Pascual Marchante
Directora

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

***Protocol d'actuació de la Unitat de
Conductes Addictives en l'atenció de la
violència de gènere i domèstica***

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere i Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

b. Unitat de Conductes Addictives, del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària

La Unitat de Conductes Addictives (en endavant, "la UCA") està adscrita al Servei de Salut Mental, com a servei especialitzat de medicina del Centre Hospitalari Andorrà, d'acord amb el Decret del 14 de desembre de 2016, d'aprovació del reglament d'estructura i funcionament del Centre Hospitalari Andorrà.

La UCA es el servei especialitzat d'atenció a persones amb addiccions a substàncies, addiccions comportamentals i patologia dual. Està integrat per un equip multidisciplinari de professionals per donar informació i assistència a persones amb conductes addictives i també suport als familiars.

La UCA ofereix informació i assessorament, tractament mèdic, psicològic i social, teràpies individuals i de grup per a pacients i familiars, tractaments de substitució, tractament en modalitat d'Hospital de Dia i ingrés hospitalari de desintoxicació.

2. OBJECTE

Aquest protocol, d'acord amb l'article 14.5. de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, ha estat elaborat amb l'objecte d'establir un canal de derivació clar, àgil i efectiu de les víctimes de violència de gènere i/o domèstica entre ambdós serveis. D'aquesta manera, s'estableixen les línies de derivació i d'actuació entre els professionals de la UCA de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell i del SAVVG i del SAVVDF del Ministeri

d'Afers Socials, Justícia i Interior per tal de definir una intervenció que permeti assegurar la correcta atenció i protecció d'aquests casos.

3. PROCEDIMENT

a. Derivació del SAVVG i del SAVVDF cap a la UCA

El procediment establert és:

Priorització d'estabilització de la persona en relació a les conductes addictives: S'acorda que, en casos que coincideixi una problemàtica de violència de gènere i/o domèstica i un Trastorn per Consum de Substàncies Addictives, el primer pas a desenvolupar és la desintoxicació i l'inici de la deshabitució a l'UCA per tal d'estabilitzar la persona i, posteriorment, s'iniciarà el treball al SAVVG o al SAVVDF.

Derivació del cas via correu electrònic a la persona referent de la UCA: Les derivacions es faran mitjançant l'informe de derivació el model del qual consta com a annex i que s'enviarà per correu electrònic a la treballadora social de la UCA i a la coordinadora de la UCA. L'informe de derivació consta de la recollida de dades personals, un telèfon de contacte, un breu resum de la intervenció efectuada així com informació sobre la situació de la víctima.

L'objectiu del informe es facilitar informació prèvia sobre el cas i disposar de hora de visita preferent amb l'equip de la UCA. En cas que la víctima ho desitgi, algun membre del SAVVG o del SAVVDF podrà acompanyar-la a la primera entrevista.

Coordinació per retorn d'informació: Després de l'avaluació i diagnòstic establert per l'equip de la UCA, s'enviarà un correu electrònic a l'adreça de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat detallant el pla terapèutic proposat.

Anàlisi de l'evolució del cas: Es duran a terme coordinacions entre els dos equips amb periodicitat mensual. La coordinació serà per correu electrònic o en funció de la gravetat dels casos es faran reunions de coordinació.

b. Derivació de la UCA cap al SAVVG o el SAVVDF

El procediment establert és:

Derivació del cas via correu electrònic al SAVVG o al SAVVDF. El treball de derivació de la UCA al SAVVG i al SAVVDF es considera part de la intervenció, informant la víctima de l'existència dels serveis i treballant l'acceptació de la derivació.

Les derivacions de la UCA al SAVVG i al SAVVDF es faran mitjançant informe de derivació, el model del qual consta com a annex i que s'enviarà per correu electrònic a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat. L'informe de derivació consta de la

recollida de dades personals, un telèfon de contacte, menors a càrrec, un breu resum de la intervenció efectuada per la UCA així com informació sobre la situació de la víctima.

Una vegada rebuda la informació, el SAVVG o el SAVVDF contactarà directament amb la persona mitjançant trucada telefònica i acordarà una primera entrevista per valorar la situació.

Coordinació per retorn d'informació: La persona referent del SAVVG i del SAVVDF comunicarà mitjançant correu electrònic a la persona referent de la UCA les accions acordades amb la persona usuària (situació de la víctima així com del començament de la intervenció del SAVVG o del SAVVDF).

Anàlisi de l'evolució del cas: Es duran a terme coordinacions entre els dos equips amb periodicitat mensual. La coordinació serà per correu electrònic o en funció de la gravetat dels casos es faran reunions de coordinació.

4. ADREÇES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER LA DERIVACIÓ

- **UCA:** rareny@saas.ad, asantolaria@saas.ad


- **SAVVG i SAVVDF:** igualtat@govern.ad

5. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part del Servei Andorrà d'Atenció Sanitària,

Joan Martínez Benazet
Director assistencial



Per part del Departament d'Afers Socials,



M. Mercè Pascual Marchante
Directora

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

Annex

DERIVACIÓ D'EXPEDIENT

DATA	
SERVEI	

MOTIU	
--------------	--

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Cognoms i nom			
Data de naixement		Núm. de passaport/DNI	
Nacionalitat		Núm. de la CASS	
Professió/formació			
Altres dades d'interès			
Adreça			
Telèfons			

BREU DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ _____

DADES SOBRE LA INTERVENCIÓ EFECTUADA _____

COORDINACIONS EFECTUADES _____

ALTRES DADES A TENIR EN COMPTE _____

***Protocol d'actuació de l'Associació de
Dones d'Andorra en l'atenció de la violència
de gènere i domèstica***

1. IDENTIFICACIÓ DELS SERVEIS

a. Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere, Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar i Servei d'Igualtat, adscrits a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat va ser creada mitjançant el Decret del 23 de setembre de 2015, d'estructuració del Ministeri de Salut, Afers Socials i Ocupació, i va integrar i coordinar l'Equip d'Atenció Integral a la Dona.

Posteriorment, amb el Decret del 27 de gener del 2016, d'estructuració del Ministeri d'Afers Socials, Justícia i Interior (darrera versió del 28 de juny del 2017), l'Àrea de Polítiques d'Igualtat queda adscrita al Departament d'Afers Socials, i dins de la pròpia organització de l'àrea, l'Equip d'Atenció Integral a la Dona s'anomena Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència de Gènere (en endavant, SAVVG). Per un altre costat, es crea el Servei d'Atenció a les Víctimes de la Violència Domèstica i Familiar (en endavant, SAVVDF).

La funció principal d'aquests serveis és oferir a les víctimes una atenció integral des de les vessants socials, psicològica i jurídica, d'acord amb els principis d'actuació de la Llei 1/2015, de 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica.

El Servei d'Igualtat (en endavant, "SITAT") neix per donar resposta a una de les funcions principals de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat: potenciar i millorar la lluita contra les desigualtats i la discriminació que pateixen les persones i els col·lectius més vulnerables en aquest àmbit.

b. Associació de Dones d'Andorra

L'Associació de Dones d'Andorra (en endavant, "ADA") és una associació andorrana que té com a objectius defensar els drets de les dones, prestar-los serveis específics, millorar la formació de la dona i recuperar-ne la història.

Té la seu al Centre Recreatiu i Social, esc. 2, d'Escaldes-Engordany.

2. OBJECTE

Aquest protocol ha estat elaborat amb l'objecte d'establir les normes d'actuació de l'Associació de Dones d'Andorra, sota els principis de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i la violència domèstica, així com el Conveni del Consell d'Europa per a la prevenció i la lluita contra la violència envers les dones i la violència domèstica (Conveni d'Istanbul), dins de les competències i principis d'actuació que els són propis.

L'ADA, dins de la seva activitat, efectua intervencions amb dones que sol·liciten suport davant de diverses situacions (socials, de violència, laborals, etc.). És per això que cal establir un protocol d'actuació entre l'Administració pública –concretament, a través de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat– i l'ADA, amb l'objectiu d'establir una col·laboració en la intervenció integral amb les dones que assisteixen.

Igualment, el Servei d'Atenció a Víctimes de Violència de Gènere –antic Equip d'Atenció Integral a la Dona– constitueix l'òrgan tècnic competent, de caràcter públic, que garanteix l'assistència integral a la víctima, sense perjudici que l'Àrea de Polítiques d'Igualtat hagi de garantir la recollida de les dades relatives a la situació de les dones al país.

3. COL·LABORACIÓ DE L'ÀREA DE POLÍTIQUES D'IGUALTAT EN LES ACTIVITATS DESENVOLUPADES PER L'ADA

Ateses les funcions desenvolupades per l'ADA, resulta d'interès per a l'Àrea de Polítiques d'Igualtat establir una col·laboració bilateral i fluida per poder oferir suport a diverses activitats o bé per dur a terme possibles projectes de manera conjunta.

A aquest efecte, i d'acord amb el projecte que l'ADA presenti cada any per a l'obtenció d'ajudes a entitats cíviques, l'Àrea de Polítiques d'Igualtat determinarà amb l'ADA el suport o nivell de col·laboració que s'estimi convenient amb l'objectiu de difondre a la societat civil les accions de formació o sensibilització en relació amb els drets de les dones.

4. DETECCIÓ DE CASOS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE I DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA

L'ADA, com una de les associacions de referència al país en defensa dels drets de les dones, pot tenir accés a la detecció i el coneixement de situacions de violència de gènere i de violència domèstica que poden patir dones, siguin o no membres de l'associació.

Cal tenir en compte que, d'acord amb el nostre ordenament jurídic, la violència de gènere és la violència envers les dones en qualsevol àmbit, públic i privat i, per tant, no està restringida a l'àmbit de la parella.

D'acord amb la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, “els professionals que tinguin indicis suficients o detectin un possible cas de violència de gènere o domèstica n'han d'informar els serveis socials competents o l'Equip d'Atenció Integral a la Dona perquè puguin fer el seguiment del cas i aplicar-li el protocol d'actuació. Aquesta comunicació es farà després d'informar primer la víctima, i d'explicar-li el protocol que cal seguir i els drets que l'assisteixen”.

La comunicació, així establerta, esdevé obligatòria per al o la professional que detecti el cas. No obstant això, la dona víctima de violència de gènere o domèstica serà lliure d'iniciar o no un procés de recuperació en relació amb la seva situació.

A l'efecte de comunicar l'existència i detecció d'un cas de violència de gènere o de violència domèstica, s'ha d'enviar un correu electrònic a l'adreça igualtat@govern.ad amb un informe breu del cas, les dades de contacte, una descripció breu dels fets rellevants, una possible valoració del risc, l'existència de menors a càrrec i qualsevol altra dada que es consideri d'interès per a la intervenció.

La víctima rebrà una trucada d'una professional de l'SAVVG/SAVVDF a l'efecte de concertar una cita per efectuar una acollida. Si s'efectua l'entrevista d'acollida, l'SAVVG/SAVVDF ho ha de comunicar a l'ADA.

En el supòsit que l'ADA proporcioni a la víctima algun tipus de suport social, psicològic o jurídic, se n'ha d'informar l'SAVVG/SAVVDF a l'efecte de no duplicar els recursos o bé d'establir quina professional es constitueix com a referent del cas. Si finalment l'ADA porta l'assistència integral de la víctima, perquè s'ha creat un vincle de treball que cal preservar, la professional de l'ADA ha de comunicar igualment el cas a l'SAVVG/SAVVDF per poder recollir el cas a efectes estadístics.

5. DETECCIÓ I INTERVENCIÓ EN CASOS DE DISCRIMINACIÓ PER RAÓ DE GÈNERE/SEXE, INCLÒS L'ASSETJAMENT PER RAÓ DE SEXE

L'Àrea de Polítiques d'Igualtat, a través del Servei d'Igualtat, ofereix assistència integral social i psicològica i suport en l'assessorament jurídic a les persones que puguin patir algun tipus de discriminació.

Sense perjudici de les funcions que puguin atribuir-se a l'Observatori de la Igualtat, el Servei d'Igualtat exerceix també les funcions de recollida de dades a l'efecte de poder estudiar les necessitats d'accions públiques en determinades matèries.

A l'efecte de garantir una atenció adequada a les dones que pateixen discriminacions per raó de sexe, de gènere o de qualsevol altra condició personal o social (discapacitat, exclusió social, origen, etc.) que, fins i tot, poden ser constitutives de violència de gènere, l'ADA comunicarà al Servei d'Igualtat, a través de l'adreça electrònica igualtat@govern.ad, la detecció dels casos de discriminació ja sigui per intervenció o per denúncia de la persona interessada o de terceres persones.

En cada cas, s'ha d'acordar amb la professional de l'ADA el tipus d'intervenció que l'Àrea de Polítiques d'Igualtat pot oferir a la víctima, prioritzant la continuació del o la professional conegut/uda en el supòsit que s'hagi efectuat una intervenció per evitar una victimització secundària.

6. ADRECES ELECTRÒNIQUES DESIGNADES PER A LA DERIVACIÓ


- ADA: dona@ada.ad

- SAVVG i SAVVDF: igualtat@govern.ad

7. PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

D'acord amb la disposició addicional segona, *Intercanvi de dades*, de la Llei 1/2015, del 15 de gener, per a l'eradicació de la violència de gènere i domèstica, el Govern i la resta d'entitats que hi intervinguin, d'acord amb la Llei 15/2003, del 18 de desembre, qualificada de protecció de dades personals i les normes que la desenvolupen, es poden comunicar les dades per acomplir les disposicions previstes en aquesta Llei.

Per part de l'Associació de Dones d'Andorra,



Montserrat Nazarro Perelló
Presidenta

Per part del Departament d'Afers Socials,



M. Mercè Pascual Marchante
Directora

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

Membres de la Comissió Nacional de Prevenció de la Violència de Gènere i Domèstica (CONPVGD)

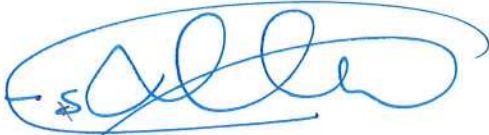
X



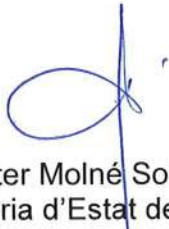
M. I. Sr. Xavier Espot Zamora
Ministre d'Afers Socials, Justícia i Interior
President de la CONPVGD



M. I. Sr. Carles Álvarez Marfany
Ministre de Salut
Vicepresident de la CONPVGD



Sra. Ester Fenoll Garcia
Secretària d'Estat d'Afers Socials i Ocupació



Sra. Ester Molné Soldevila
Secretària d'Estat de Justícia i Interior



Sr. Joan Antoni León Peso
Secretari d'Estat de Salut



Sra. Marie Pagès Bru
Directora del Departament d'Inspecció i Qualitat Educativa

x *U. Mercè Marchante*

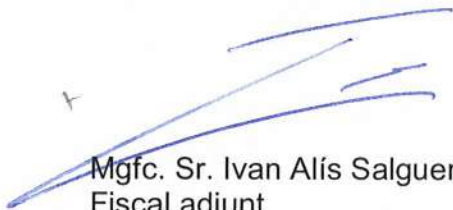
Sra. M. Mercè Pascual Marchante
Coordinadora del Departament d'Afers Socials



Sr. Jordi Moreno Blázquez
Director del Cos de Policia



Hble. Sra. Cristina Bea Rebés
Batlle



Mgfc. Sr. Ivan Alís Salguero
Fiscal adjunt



Sra. Mireia Porrás García
Cap de l'Àrea de Polítiques d'Igualtat

Andorra la Vella, 5 de juny del 2018.

