

# Acta del Ple

## Identificació de la sessió

**Sessió: Ple ordinari 5/2023**

**Ens: Ajuntament de Montblanc**

**Òrgan: Ple**

**Caràcter: Ordinària**

**President/a: Josep Andreu Domingo**

**Secretari/ària: Albert Estébanez López**

**Dia: 26 d'abril de 2023**

**Hora d'inici: 19:03**

**Hora de finalització: 20:20**

**Lloc: Sala de Plens**

## Assistents:

Sr. Francesc Benet Ribé (RNA)  
Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego (ACM)  
Sra. Judit Pere Cantó (ACM)  
Sr. Oriol Pallissó Balaña (ACM)  
Sr. Santi Porta Fernandez (RNA)  
Sr Francesc Viñas Sans (ACM)  
Sr. Marc Vinya Miralles (JXM)  
Sra. Raquel Huguet Masdeu (JXM)  
Sr. Lluís Alfons Munne Casas (JXM)  
Sr. Gerard Ferré Grau (JXM)  
Sr. Juan Manuel Cabello Camacho (PSC)  
Sra. Núria Besora Roig (RNA)

## ACORDS

### Inclusió si s'escau d'assumptes urgents

#### 1. APRECIACIÓ DE LA URGÈNCIA

El sr. Alcalde, diu: Es proposen els punts 9, 10 i 11 com a urgència.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanya i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0

De conformitat amb l'article 103.3 del Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei Municipal i de Règim Local de Catalunya, l'Alcaldia proposa al Ple de l'Ajuntament de Montblanc, i aquest aprova per unanimitat dels assistents, apreciar en votació prèvia, separada i per majoria absoluta del número legal de membres d'aquest òrgan col·legiat, la urgència dels següents assumptes, de conformitat amb la següent motivació: el presents assumptes s'han tramitat amb posterioritat a la convocatòria de la present sessió del Ple, de manera que es considera ineficaç administrativament demorar el seu coneixement a la propera sessió no convocada.

- 1.- Modificació de crèdit 10-2023. Suplement de crèdit.
- 2.- Aprovació del Conveni de col·laboració econòmica entre l'Ajuntament de Montblanc i l'Associació de Voluntaris de Protecció Civil Montblanc.
- 3.- Aprovació del conveni amb el Consell Comarcal de la Conca de Barberà en matèria de benestar social pels anys 2023-2026.

### **Aprovació de l'acta i apartats de donar compte**

### **2. APROVACIÓ DE L'ACTA DE LA SESSIÓ DEL PLE ORDINARI 3/2023**

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0

### **Fets**

Considerant que l'esborrany de l'acta pendent d'aprovació per aquest òrgan col·legiat s'ha distribuït entre els seus membres simultàniament a la convocatòria de la present sessió ordinària

### Fonaments de dret

Articles 110 i 111 del Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya.

Articles 109, 110 i 198 a 207 del Reial decret 2568/1986, de 28 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament d'organització, funcionament i règim jurídic de les entitats locals.

En conseqüència, S'ACORDA:

**Primer.-** Aprovar l'acta de la sessió ordinària 3/2023 de data 29 de març de 2023.

**Segon.-** Ordenar la seva transcripció al Llibre d'Actes del Ple de l'Ajuntament de Montblanc

**Tercer.-** Remetre aquestes actes a l'Administració General de l'Estat i a la Generalitat de Catalunya

### 3. DACIÓ DE COMPTE DELS DECRETS DE LA PRESIDÈNCIA DEL NÚM. 191 AL NÚM. 306 DE 2023

Es dona compte, en compliment de l'article 42 del Reglament d'organització, funcionament i règim jurídic de les corporacions locals, aprovat per Reial Decret 2568/1986 de 28 de novembre, de les resolucions de la Presidència/Alcaldia, del núm. 191 al núm. 306 de 2023, amb un total de 116.

#### Resum per unitats

|    |                              |
|----|------------------------------|
| 2  | Alcaldia                     |
| 15 | Àrea intervenció             |
| 76 | Àrea Secretaria              |
| 1  | Sense unitat                 |
| 6  | Assistència jurídica         |
| 1  | Àrea de Serveis a la Persona |
| 15 | Àrea de Serveis al Territori |

#### Detall dels Decrets

| Núm. decret  | Data              | Unitat                       | Assumpte                                                                                                      |
|--------------|-------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000191 | 1 de març de 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Atorgament del tràmit d'audiència 'INSTALACIO SOLAR FOTOVOLTAICA D'AUTOCONSUM AL CARRER ALGUER 1 (MONTBLANC)' |
| 2023-0000192 | 1 de març de 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Divisió Horitzontal Judith Solans Pages                                                                       |

|              |                   |                              |                                                                                                                                                                                                          |
|--------------|-------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000193 | 2 de març de 2023 | Assistència jurídica         | Sol·licitud rectificació de la inscripció bé immoble ubicat a l'Avinguda Lluís Companys, 2 de Montblanc en el Registre de la Propietat de Montblanc                                                      |
| 2023-0000194 | 2 de març de 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Autorització batuda senglar per la Societat de Caçadors "La Guatlila de Montblanc"                                                                                                                       |
| 2023-0000195 | 3 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Atorgament del tràmit d'audiència 'Sala casal entintas 1/3/23 a les 22h Treballadors RGG'                                                                                                                |
| 2023-0000196 | 3 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | DECRET ASSISTÈNCIES REGIDORS FEBRER 2023                                                                                                                                                                 |
| 2023-0000197 | 3 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Atorgament del tràmit d'audiència 'Sol·licitud ús Sala Casal'                                                                                                                                            |
| 2023-0000198 | 3 de març de 2023 | Assistència jurídica         | RECTIFICACIÓ ERROR CÀLCUL OBRES MAJORS JAUME VIÑAS JEREZ                                                                                                                                                 |
| 2023-0000199 | 3 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Resolució 'Bones. Sol·licitem pel dia 25 de març de 2023, de 9.00 a 15:00 la sala que hi ha a l'edifici d'entitats, "les Monges Velles". Demanariem la possibilitat de tenir 4 o 5 taules. Molt agraït.' |
| 2023-0000200 | 6 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CESSIÓ MATERIAL - SALA SANTA MAGDALENA - DANIEL GOVOR                                                                                                                                                    |
| 2023-0000201 | 6 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Resolució 'Reserva espai'                                                                                                                                                                                |
| 2023-0000202 | 6 de març de 2023 | Àrea intervenció             | Resolució de discrepàncies Personal. Contractació per urgència tècnic de turisme                                                                                                                         |
| 2023-0000203 | 6 de març de 2023 | Alcaldia                     | Convocatòria de 'JGL 10/2023'                                                                                                                                                                            |
| 2023-0000204 | 7 de març de 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Obres menors - Magdalena Escoda Capafons - C. Sarraí, 7                                                                                                                                                  |
| 2023-0000205 | 7 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CEMENTIRI-Carvi titular-nínxol 59-Juana Elena Aguinaga Foraster                                                                                                                                          |
| 2023-0000206 | 8 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret de resolució de la BII - error 143 - agost 2022                                                                                                                                                   |
|              |                   |                              |                                                                                                                                                                                                          |

|              |                    |                              |                                                                                      |
|--------------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000207 | 8 de març de 2023  | Àrea de Serveis al Territori | Canvi nom activitat - JENNIFER HERNANDEZ DEL AGUILA - Av. Lluís Companys s/n Local 2 |
| 2023-0000208 | 8 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | Resolució 'Reserva espai'                                                            |
| 2023-0000209 | 8 de març de 2023  | Àrea de Serveis al Territori | Obres menors - NEDGIA CATALUNYA,SA - C. Alguer, 27                                   |
| 2023-0000210 | 8 de març de 2023  | Àrea de Serveis al Territori | Obres menors - NEDGIA CATALUNYA,SA - C. Sta. Coloma de Queralt, 4                    |
| 2023-0000211 | 8 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | DECRET PAGAMENT TRIBUNALS SELECCIÓ PERSONAL                                          |
| 2023-0000212 | 8 de març de 2023  | Àrea de Serveis al Territori | Obres menors - Compañía Logística de Hidrocarburos CLH, S.A. - POL15, PCL 168        |
| 2023-0000213 | 8 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | Decret de resolució de la BII - error 142 - octubre 22                               |
| 2023-0000214 | 8 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | Decret resolució de la BII - error 143 - setembre 2022                               |
| 2023-0000215 | 8 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | Decret de resolució de la BII - error 143 - octubre 2022                             |
| 2023-0000216 | 8 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | Decret de resolució de la baixes d'ofici del 4rt trimestre de 2022                   |
| 2023-0000217 | 8 de març de 2023  | Àrea de Serveis al Territori | Resolució 'OBRA MENOR-JOSEP ANDREU-MOLI DEL CELDONI'                                 |
| 2023-0000218 | 9 de març de 2023  | Àrea Secretaria              | Decret de resolució de l'expedient de BII error 143 - novembre 2022                  |
| 2023-0000219 | 10 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CEMENTIRI-Canvi titular-Nínxol 704-Jorge Hurtado Cuadrado                            |
| 2023-        | 10 de              | Àrea                         | CEMENTIRI-Canvi titular-Nínxol 649- Mª de la Serra Segovia Mestres                   |

|              |                                |                                    |                                                                                                                     |
|--------------|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0000220      | març<br>de<br>2023             | Secretaria                         |                                                                                                                     |
| 2023-0000221 | 10<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea<br>Secretaria                 | Resolució 'CESSIO MATERIAL- ASSOCIACIO EQÜESTRE CONCA DE BARBERA'                                                   |
| 2023-0000222 | 10<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea de<br>Serveis a<br>la Persona | CESSIÓ ESPAIS I MATERIAL - cursa sprint. Club Montsant de Curses d'Orientació                                       |
| 2023-0000223 | 10<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Assistència<br>jurídica            | Llicència de segregació finca registral 6842                                                                        |
| 2023-0000224 | 10<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea<br>intervenció                | Aprovació Relació Factures de Contractació Menor sense Adjudicació Prèvia núm. 14-2023                              |
| 2023-0000225 | 13<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Assistència<br>jurídica            | Inici expedient compra directa de part de la finca registral 6842                                                   |
| 2023-0000226 | 13<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea<br>intervenció                | Aprovació Relació Factures de Contracte Major de Serveis 15-2023                                                    |
| 2023-0000227 | 13<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea<br>intervenció                | Aprovació Relació Factures d'Arrendaments 17-2023                                                                   |
| 2023-0000228 | 13<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea de<br>Serveis al<br>Territori | Atorgament del tràmit d'audiència 'Instal·lació de captadors fotovoltaics per autoconsum al Carrer Palau Farré, 11' |
| 2023-0000229 | 13<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea<br>intervenció                | Aprovació Relació Factures d'Accés a Base de Dades 18-2023                                                          |
| 2023-0000230 | 13<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Alcaldia                           | Convocatòria de 'JGL 11/2023'                                                                                       |
| 2023-0000231 | 14<br>de<br>març<br>de<br>2023 | Àrea<br>Secretaria                 | Personal. Nomenament accidental al lloc de Secretari de l'Ajuntament de Montblanc                                   |

|              |                    |                              |                                                                                                                 |
|--------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000232 | 14 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret avis previ a la incoació d'expedient BII error 143 - febrer 2023                                         |
| 2023-0000233 | 14 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Atorgament del tràmit d'audiència 'GUAL- ALTA- PERE BALANYA CASALS- C/ ROJALONS, 18'                            |
| 2023-0000234 | 14 de març de 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Llicència 1era ocupació - Carrer Senan, 30-32 - Alicia Mateu Bargallo en representació de Polígon la Sallida SL |
| 2023-0000235 | 14 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret avis previ incoació expedient de BII error 142 - febrer 2023                                             |
| 2023-0000236 | 14 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret avis previ de la caducitat de la inscripció padronal - febrer 2023                                       |
| 2023-0000237 | 15 de març de 2023 | Àrea intervenció             | Aprovació Relació Factures de Subministrament 16-2023                                                           |
| 2023-0000238 | 15 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret de baixa per caducitat - novembre 2022                                                                   |
| 2023-0000239 | 15 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CEMENTIRI-Canvi titular-Nínxol 3059 - Francisco Foguet Vilà                                                     |
| 2023-0000240 | 15 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Personal. Nomenament substituïts plaça de secretari                                                             |
| 2023-0000241 | 16 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Personal. Nomenament accidental al lloc de Secretari de l'Ajuntament de Montblanc                               |
| 2023-0000242 | 17 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CESSIO ESPAIS - SALA CORTS - ASSOCIACIO GAT I GOS                                                               |
| 2023-        | 17 de març         | Àrea                         | Resolució llicència de gual i contragual 'c/Sindicat, 3 - l'entrada es pel passeig de                           |

|              |                      |                              |                                                                                                                                                  |
|--------------|----------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0000243      | d e 2023             | Secretaria                   | l'estació, al costat del pàrquing de l'edifici número 1'                                                                                         |
| 2023-0000244 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | RESERVA D'ESPAI I CESSIO DE MATERIAL- CONGREGACIO DE LA PURISSIMA SANG                                                                           |
| 2023-0000245 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | CESSIÓ MATERIAL - ASSOCIACIÓ MEDIEVAL DE LA LLEGENDA DE SANT JORDI                                                                               |
| 2023-0000246 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | Resolució 'Sol·licitut d'espai per fer un mercat d'intercanvi amb música 25 març 2023 Plaça Catalunya-Ateneu Popular l'Empelt'                   |
| 2023-0000247 | 17 d e març d e 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Resolució 'OBRA MENOR-JAUME MASALLES-C/ MURALLA JAUME II, 2'                                                                                     |
| 2023-0000248 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | CESSIÓ MATERIAL - ESQUERRA MONTBLANC                                                                                                             |
| 2023-0000249 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | Resolució llicència de gual i contragual 'GUAL- ALTA- PERE BALANYA CASALS-C/ ROJALONS, 18'                                                       |
| 2023-0000250 | 17 d e març d e 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Autorització batuda senglar per la Societat de Caçadors "La Guatlila de Montblanc"                                                               |
| 2023-0000251 | 17 d e març d e 2023 | Àrea intervenció             | Aprovació Liquidacions de convenis núm. 19-2023 – GESTIÓ DE RESIDUS                                                                              |
| 2023-0000252 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | APROVACIÓ D'UNA PAGA ALS EMPLEATS DE L'AJUNTAMENT DE MONTBLANC PER LA DIFERÈNCIA DELS INCREMENTS DE MASSA SALARIAL I DE L'IPC DE L'EXERCICI 2022 |
| 2023-0000253 | 17 d e març d e 2023 | Àrea intervenció             | Modificació de crèdit 5-2023. Generació de crèdit i Transferències de crèdit entre aplicacions de la mateixa àrea de despesa                     |
| 2023-0000254 | 17 d e març d e 2023 | Àrea Secretaria              | DECRET RECONeixAMENT TRIENNIS A PERE TORRE BERGADÀ                                                                                               |
|              |                      |                              |                                                                                                                                                  |



|              |                    |                              |                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------|--------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000255 | 17 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret inici d'expedient de BII - error 142 - desembre 2022                                                                                                                                                         |
| 2023-0000256 | 17 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Convocatòria de 'CIHE 3/2023'                                                                                                                                                                                       |
| 2023-0000257 | 17 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Convocatòria de 'CIT 3/2023'                                                                                                                                                                                        |
| 2023-0000258 | 17 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Convocatòria de 'CIP 3/2023'                                                                                                                                                                                        |
| 2023-0000259 | 20 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Convocatòria de 'JGL 12/2023'                                                                                                                                                                                       |
| 2023-0000260 | 21 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CESSIÓ DE MATERIAL-SOCIEDAD DE CAZADORES LAGUATLLA                                                                                                                                                                  |
| 2023-0000261 | 21 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Decret inici expedient BII error 143 - desembre 2022                                                                                                                                                                |
| 2023-0000262 | 21 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | DECRET RECTIFICACIÓ NÒMINES FEBRER 2023                                                                                                                                                                             |
| 2023-0000263 | 21 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | Personal. Admesos i exclosos concurs oposició de la plaça d'Oficial de segona conductor de la Brigada Municipal                                                                                                     |
| 2023-0000264 | 22 de març de 2023 | Àrea de Serveis al Territori | Obres menors - Autorització llicència obres per Projecte de transformació a doble circuit de la línia de transport d'energia elèctrica a 220kV «Magraners-Juneda-L'Espluga- Montblanc-Penedès-Begues», en Montblanc |
| 2023-0000265 | 22 de març de 2023 | Àrea Secretaria              | CESSIÓ MATERIAL-ASSOC. EMPELT                                                                                                                                                                                       |
| 2023-        | 22 de març         | Àrea de Serveis al           | CANVI DE TITULARITAT DE LLICENCIA D'ACTIVITAT CARRER RIBER 25                                                                                                                                                       |

|                  |                                   |                     |                                                                                        |
|------------------|-----------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 0000266          | d e<br>2023                       | Territori           | MONTBLANC EN FAVOR DE ROGER LARENA LLECHA                                              |
| 2023-<br>0000267 | 2 2<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | CESSIÓ MATERIAL - ESQUERRA MONTBLANC                                                   |
| 2023-<br>0000268 | 2 2<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | CESSIÓ ESPAIS - SALA CORTS CATALANES - ESQUERRA MONTBLANC                              |
| 2023-<br>0000269 | 2 3<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Aprovació de la xifra oficial de població a 01/01/2023                                 |
| 2023-<br>0000270 | 2 3<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | CEMENTIRI-Canvi titular-nínxol 3150 - Maria Rosa Oller Serra                           |
| 2023-<br>0000271 | 2 3<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>intervenció | Personal. Nomenament accidental Tresorer vacances març 2023                            |
| 2023-<br>0000272 | 2 3<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | CEMENTIRI-Canvi titular-nínxol 651-Judit Masdeu Cendra                                 |
| 2023-<br>0000273 | 2 3<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>intervenció | Aprovació Relació Factures de Contractació Menor sense Adjudicació Prèvia núm. 20-2023 |
| 2023-<br>0000274 | 2 3<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Convocatòria de 'Ple ordinari 3/2023'                                                  |
| 2023-<br>0000275 | 2 4<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>intervenció | Personal. Nomenament accidental Interventor i Tresorer dia 24 de març de 2023          |
| 2023-<br>0000276 | 2 4<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Resolució 'RESERVA D'ESPAI-DESPERTEM POBLE-SALA CORTS'                                 |
| 2023-<br>0000277 | 2 4<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | CESSIÓ ESPAIS-SALA CLAUSTRE DE SANT FRANCESC/ SANTA MAGDALENA-DIMONIS DE MONTBLANC     |
|                  |                                   |                     |                                                                                        |

|              |                    |                      |                                                                                                                                                                                  |
|--------------|--------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000278 | 24 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Resolució 'RESERVA D'ESPAI-PSC-SALA CORTS'                                                                                                                                       |
| 2023-0000279 | 24 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Resolució 'Reserva de sala per reunió informativa de participació ciutadana del PSFV Romiguera i PSFV Montblanc. Un parell d'hores el 27 de març de 2023 a les 18h (Sala Casal)' |
| 2023-0000280 | 24 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Resolució 'reserva sant francesc'                                                                                                                                                |
| 2023-0000281 | 27 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | DECRET NÒMINES MARÇ 2023                                                                                                                                                         |
| 2023-0000282 | 27 de març de 2023 | Assistència jurídica | Patrimoni Adquisició directa part de la finca registral 6842                                                                                                                     |
| 2023-0000283 | 27 de març de 2023 |                      | Convocatòria de 'JGL 13/2023'                                                                                                                                                    |
| 2023-0000284 | 28 de març de 2023 | Àrea intervenció     | Aprovació Relació Factures d'Arrendaments 23-2023                                                                                                                                |
| 2023-0000285 | 28 de març de 2023 | Àrea intervenció     | Aprovació Relació Factures de Contracte Major de Serveis 21-2023                                                                                                                 |
| 2023-0000286 | 28 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Decret de baixa per caducitat - desembre 2022                                                                                                                                    |
| 2023-0000287 | 28 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Resolució 'RESERVA ESPAI - DESPERTEM POBLE - Sala Corts St. Francesc'                                                                                                            |
| 2023-0000288 | 28 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | CEMENTIRI-Còpia títol nínxol 1199_Teresa Mejias Rentero                                                                                                                          |
| 2023-        | 29 de març         | Àrea                 | Decret admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal funcionari de l'                                                                                              |

|              |                                  |                     |                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------|----------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0000289      | d e<br>2023                      | Secretaria          | Ajuntament de Montblanc plaça d'auxiliar administratiu mitjançant concurs                                                                                                                                                                      |
| 2023-0000290 | 29<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>intervenció | Aprovació Relació Factures de Subministrament 22-2023                                                                                                                                                                                          |
| 2023-0000291 | 29<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Personal. Contractació per urgència peó de brigada municipal per baixa IP                                                                                                                                                                      |
| 2023-0000292 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret d'admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc, sistema concurs-oposició, torn lliure. Peó/ona de lampisteria/electricitat de la Brigada Municipal de l'Ajuntament de Montblanc |
| 2023-0000293 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>intervenció | Aprovació Relació Factures d'Accés a Base de Dades 24-2023                                                                                                                                                                                     |
| 2023-0000294 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret d'admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc, sistema concurs-oposició, torn lliure. Locutor Ràdio Montblanc.                                                                 |
| 2023-0000295 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Muntatge taverna - Carnaby                                                                                                                                                                                                                     |
| 2023-0000296 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret d'admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc, sistema concurs-oposició, torn lliure. Peons de Jardineria de la Brigada Municipal de l'Ajuntament de Montblanc.                |
| 2023-0000297 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret d'admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc, sistema concurs-oposició, torn lliure. Vigilant de Zona Blava.                                                                  |
| 2023-0000298 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc. Tècnic/a de Planificació Territorial i Ordenació Urbanística                                                                      |
| 2023-0000299 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret d'admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc, sistema concurs-oposició, torn lliure. Peons de Paletaeria de la Brigada Municipal de l'Ajuntament de Montblanc.                |
| 2023-0000300 | 30<br>d e<br>març<br>d e<br>2023 | Àrea<br>Secretaria  | Decret admesos i exclosos del procés d'estabilització del personal laboral fix de l'Ajuntament de Montblanc. Plaça de Netejador/a arxius-conserge.                                                                                             |
|              |                                  |                     |                                                                                                                                                                                                                                                |

|              |                    |                      |                                                                                                                                                                                                 |
|--------------|--------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023-0000301 | 31 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Canvi de data mercat setmanal - Divendres Sant                                                                                                                                                  |
| 2023-0000302 | 31 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Contractació amb caràcter d'urgència d'un agent de policia local                                                                                                                                |
| 2023-0000303 | 31 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | Decret inici expedient de BII error 142 - febrer 2023                                                                                                                                           |
| 2023-0000304 | 31 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | DECRET PAGAMENT SEGURETAT SOCIAL FEBRER 2023                                                                                                                                                    |
| 2023-0000305 | 31 de març de 2023 | Àrea Secretaria      | DECRET PAGAMENT SEGURETAT SOCIAL CORRESPONENT AL INCREMENT ADDICIONAL DEL 1,5 % DE LES RETRIBUCIONS, AMB EFECTES A 1 GENER DE 2022 DE LES TREBALLADORES DE LA BIBLIOTECA MUNICIPAL JOSEP PORTER |
| 2023-0000306 | 31 de març de 2023 | Assistència jurídica | Sol·licitud d'immatriculació del bé del Portal del Castlà en el Registre de la Propietat de Montblanc                                                                                           |

#### 4. DONAR COMPTE AL PLE DE LES ACTES DE LA JUNTA DE GOVERN LOCAL DEL MES DE MARÇ DE 2023

Es dona compte.

Vista la relació de les actes de la Junta de Govern Local corresponents al mes de març de 2023.

De conformitat amb els articles 20.1 c) de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local, i l'article 60 del Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya, l'Alcaldia dona compte al Ple de les actes de les següents sessions de la Junta de Govern Local de l'Ajuntament de Montblanc: 1, 8, 15, 22 i 29 de març de 2023.

#### 5. DONAR COMPTE DEL DECRET 326 DE 13 D'ABRIL DE NOMENAMENT DE SECRETARI ACCIDENTAL.

Considerant que el Decret 326 de 13 de abril de 2023 s'ha distribuït entre tots els seus membres simultàniament a la convocatòria de la present sessió ordinària, es dona compte del mateix segons s'estableix a l'article 30.3 del Decret 195/2008, de 7 d'octubre, pel qual es regulen determinats aspectes del règim jurídic del personal funcionari amb habilitació de caràcter estatal de les entitats locals de Catalunya i al Reial decret 128/2018, de 16 de març, pel qual es regula el règim jurídic dels funcionaris d'Administració local amb habilitació de caràcter nacional.

## Comissió Informativa de Territori

### 6. APROVACIÓ DEFINITIVA PROJECTE DE REHABILITACIÓ JUTJAT DE MONTBLANC, PLAÇA SANTA MARIA 1

El sr. Alcalde, diu: Es un projecte que el seu pressupost suposa més del 10% del pressupost de l'Ajuntament, i ha de ser aprovat per Ple. Hem tingut la sort que està dins els plans Piret, que ens subvencionen el 85%. Es un espai que demana una bona rehabilitació. Sortosament ens han concedit aquesta subvenció, però del sindicat no ens l'han concedit, de més de 700 peticions n'han concedit 185. El proper Ajuntament haurà de trobar una fórmula de finançament per poder procedir a la licitació, per fer front al 15% que hem d'assumir. Estem molt contents d'aquesta subvenció que ens han concedit.

El sr. Marc Vinya, diu: Considerem que cal donar suport en aquest tràmit. Es una millora que cal dur a terme per modernitzar i dignificar les instal·lacions. Votarem a favor.

El sr. Oriol Pallissó, diu: Igual que vam votar a favor inicialment, votarem també ara a favor.

El sr. JM Cabello, diu: La rehabilitació de l'edifici es importantíssima i com ha dit el sr. Alcalde, hem tingut una sort que ens han concedit aquesta subvenció i que ha arribat ràpidament, ja la tenim a caixa per poder començar a treballar. S'ha d'intentar treure aquest 15%, però crec que no es difícil lluny de si fos un 50%. Podrem tenir l'edifici del jutjat rehabilitat totalment.

El sr. Alcalde, diu: Com ja he dit anteriorment, el nostre grup no podem fer altra cosa que votar a favor, com hem promogut.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0

## Fets

Vist que el Ple en la seva sessió de 21 de desembre de 2022 va aprovar inicialment el projecte de rehabilitació Jutjat de Montblanc, Plaça Santa Maria 1, redactat per Francesc Albin Collet i Lluís Albin, d'un pressupost d'execució de 941.138,71 (IVA no inclòs).

Vist l'informe de data 14 de desembre dels serveis tècnics que era favorable a l'aprovació inicial del projecte sempre i quan amb la prèvia aprovació de la Comissió Municipal de Patrimoni.

Vist que l'immoble està catalogat com a BECIL, el projecte es va sotmetre a la Comissió Municipal de Patrimoni en data 20 de desembre de 2022 i va ser dictaminat favorablement.

Vist que s'ha exposat al públic mitjançant anuncis inserits en el Butlletí Oficial de la Província de Tarragona de 29 de desembre de 2022 CVE-2022-12269, Diari de Tarragona de 29 de desembre de 2022 i al e-tauler del 29 de desembre de 2022 al 10 de febrer de 2023, ambdós inclosos. Que finalitzat el tràmit informació pública esmentat, no s'han presentat al·legacions, d'acord amb el certificat de 13 de febrer de 2023 del tràmit d'informació pública.

Vist que en data 2 de gener de 2023 es va comunicar al Departament de Justícia, Drets i Memòria l'aprovació inicial del projecte, atès que es la seu de l'Agrupació de Secretaries de Jutjats de Pau de Montblanc i es veurà afectat aquest servei durant les obres. Transcorregut el termini d'audiència, no s'ha rebut cap tipus d'objecció per part d'aquest departament.

Vist que en data 2 de gener de 2023 es va sol·licitar a la Diputació de Tarragona que emetes un informe de supervisió del projecte, però la Diputació va respondre que no fan informes de supervisió de projectes. Per això, en data 10 de gener de 2023 per Decret d'Alcaldia 2023-0000011 es va crear l'oficina de supervisió de projectes municipal, que ha emès l'informe de supervisió del projecte en sentit favorable i que consta a l'expedient.

Vist l'informe dels serveis tècnics municipals, que consta a l'expedient, favorable a l'aprovació definitiva del projecte.

### **Fonaments de dret**

Vistos els arts. 36 i següents del Reglament d'Obres, Activitats i Serveis dels Ens Locals de Catalunya

### **En conseqüència, S'ACORDA:**

**PRIMER:** Aprovar definitivament el projecte de rehabilitació Jutjat de Montblanc, Plaça Santa Maria 1 redactat per Francesc Albin Collet i Lluís Albin, d'un pressupost d'execució de 941.138,71 (IVA no inclòs).

**SEGON:** Notificar al Departament de Justícia, Drets i Memòria de la Generalitat de Catalunya i a l'Agrupació de Secretaries de Jutjats de Pau de Montblanc, atès que es pot veure afectada la prestació dels servei de Registre Civil i Agrupació de Secretaries de Jutjats de Pau.

**TERCER:** Publicar aquest acord en el B.O.P., en el D.O.G.C. i al tauler electrònic d'anuncis.

## **Règim de recursos:**

Si es vol impugnar la present resolució, que posa fi a la via administrativa, procedeix interposar recurs contenciós administratiu davant el Jutjat Contenciós Administratiu de Tarragona, en el termini de dos mesos a comptar de l'endemà de la seva notificació.

Alternativament i de forma potestativa, es pot interposar recurs de reposició davant el mateix òrgan que l'ha dictat, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació.

## **7. APROVACIÓ INICIAL DE LA MODIFICACIÓ PUNTUAL PLA GENERAL, USOS ADMISSIBLES EN SÒL INDUSTRIAL: BARS I RESTAURANTS**

El sr. Alcalde, diu: Tenim una qüestió que diversos polígons no era possible la instal·lació de bars i restaurants. Això ve de molt enrere. Teniem certes contradiccions. A la pista de pàdel del Polígons Lluís Companys, hi ha una mica de bar, i voldríem subsanar per que en aquests polígons es en ubicacions on a les nits tenim menys problemes de sorolls. Creiem que es una actualització necessària la realitat que hi ha a tot Catalunya. Nosaltres votarem a favor.

El sr. Marc Vinya, diu: Simplement es una acció que permetrà noves activitats econòmiques, votarem a favor.

El sr. Oriol Pallissó, diu: Evidentment votarem a favor, ajudant als empresaris i emprenedors. Quan un privat té ganes de fer un esforç, l'hem d'ajudar.

El sr. JM Cabello, diu: També votarem a favor, es important que hi hagi facilitats per instal·lar un espai en els polígons.

El sr. Francesc Benet, diu: Es tracta d'una modernització dels polígons i volem fomentar-los, per això hem d'actuar per ajudar en aquests implantacions de restauració i oci. Es una bona eina per que en el futur, els polígons petitets que tenim, tinguin tots aquests serveis habilitats. Es podrà legalitzar i créixer Conca Pàdel, fent activitats superiors a les que està fent actualment. Podem fer-hi algo de soroll, controlat. Estem molt contents de la modificació que n'estem segurs que es podrà construir aquest Montblanc que anhelem.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0



## Fets

L'objecte de la present Modificació Puntual és admetre les activitats de restauració (bars i restaurants) a totes les zones de sòl industrial del municipi. Es proposa admetre també l'activitat de bar musical si bé únicament en immobles situats a una distància superior als 200 m de qualsevol zona de sòl residencial.

La normativa urbanística de les diferents claus de sòl industrial no inclou de manera expressa l'admissibilitat de les activitats de bar i restaurants a totes les subzones d'aquest tipus de sòl (únicament figura a la relació d'activitats admeses a la subclau IA-72).

La modificació projectada afecta a la normativa següent: art. 79-Indústria alineada a vial (EI), art. 80-Indústria aïllada (IA) i art. 81-Indústria gran (IG) per tal que dins els usos permesos hi hagi l'ús de restauració i espectacles: És el referent a restaurants, bars i establiments de beguda i cafés, amb espectacle o sense, sales de festa i en general totes aquelles activitats que han de complir la Llei 10/1990, sobre policia de l'espectacle, les activitats recreatives i els establiments públics.

En data 27 de març de 2023, la OTAATA ha emès informe amb número d'expedient ME00266\_OTAATA20230021 que es transcriu: *no constitueix una variació fonamental de les estratègies, les directrius i les propostes o de la cronologia de les NNNSS, i no pot produir diferències en els efectes previstos o en la zona d'influència, per la qual cosa, no ha de ser objecte d'Avaluació Ambiental Estratègica Simplificada.*

En data 14 d'abril de 2023, l'Arquitecte va emetre informe favorable a l'aprovació inicial de la modificació esmentada i determina que cal demanar informe dins àmbit empresa (usos comercials i trames urbanes consolidades) i àmbit esports.

En data 14 d'abril de 2023 la Secretaria de l'Ajuntament de Montblanc ha emès un informe jurídic, en els termes que consten a l'expedient.

## Fonaments de dret

De conformitat amb la Llei 21/2013, de 9 de desembre, d'avaluació ambiental; la Llei 6/2009, de 28 d'abril, d'avaluació ambiental de plans i programes; la disposició addicional 8 de la Llei 16/2015, del 21 de juliol, de simplificació de l'activitat administrativa de l'Administració de la Generalitat i dels governs locals de Catalunya i d'impuls de l'activitat econòmica; els articles 55, 76, 79 a 81, 84, 85, 86 bis, 96 a 100 i disposició addicional segona del Decret legislatiu 1/2010, de 3 d'agost, pel qual s'aprova el text refós de la Llei d'urbanisme; els articles 23, 107, 115, 117 i 118 del Decret 305/2006, de 18 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei

d'urbanisme; els articles 22.2 c) i 47.2 II) de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local; i l'article 69.2 de la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern.

### **En conseqüència, S'ACORDA:**

**Primer.-** Assumir la iniciativa pública de la modificació puntual del Pla General de Montblanc, usos admissibles en sòl industrial: bars i restaurants, atès la necessitat de la iniciativa, i l'oportunitat i la conveniència amb relació als interessos públics i privats concurrents, d'acord amb el document tècnic signat electrònicament el 20 de gener de 2023 que consta a l'expedient.

**Segon.-** Aprovar inicialment la modificació puntual del Pla General de Montblanc, usos admissibles en sòl industrial: bars i restaurants, d'acord amb el document tècnic signat electrònicament (20/01/2023).

**Tercer.-** Sotmetre a informació pública la present modificació puntual del planejament per un termini d'un mes mitjançant edicte a inserir en el Butlletí Oficial de la Província de Tarragona, en el tauler electrònic d'edicte de l'Ajuntament de Montblanc i al diari Diari de Tarragona.

Durant aquest període l'expedient restarà a disposició en les dependències de la Secretaria de l'Ajuntament de Montblanc (Plaça Major, 1, 43400 Montblanc), de 9:00 a 14:00 hores i de dilluns a divendres hàbils, per tal que qualsevol persona el pugui examinar o obtenir-ne còpies i, si escau, per a que presenti les al·legacions que es considerin pertinents.

**Quart.-** Sol·licitar, simultàniament al tràmit d'informació pública, un informe als organismes afectats per raó de llurs competències sectorials, els quals l'han d'emetre en el termini d'un mes, llevat que una disposició n'autoritzi un de més llarg. A aquests efectes, s'identifiquen els següents àmbits afectats per raó de llurs competències sectorials:

- Generalitat de Catalunya Departament d'Empresa (usos comercials i tramesa urbanes consolidades).
- Generalitat de Catalunya Departament de Presidència( Esports)
- Els altres organismes que consideri adient el Departament de Territori i Sostenibilitat, de la Generalitat de Catalunya.

**Cinquè.-** Donar audiència, simultàniament al tràmit d'informació pública, als Ajuntaments l'àmbit territorial dels quals limita amb l'àmbit de la modificació proposada.

### **Règim de recursos:**

Contra la present resolució, per tractar-se d'un acte administratiu de tràmit no qualificat, no procedeix la interposició de cap tipus de recurs.

## **Comissió Informativa d'Hisenda i Economia**

## **Comissió Informativa de Persones**

### **8. APROVACIÓ DE L'ADHESIÓ AL PROTOCOL DE PREVENCIÓ I ATENCIÓ A LES SITUACIONS DE VIOLÈNCIA MASCLISTA DE LA CONCA DE BARBERÀ**

El sr. Marc Vinya, diu: La violència s'ha de radicar i aprovar l'adhesió en aquest protocol ens permetrà avançar. Es molt important tenir clar com actuar i creiem que es un instrument molt necessari, votarem a favor.

El sr. Oriol Pallissó, diu: Per part del nostre grup sempre hem votat a favor d'erradicar la violència masclista i aquesta vegada no serà menys, per tant hi votarem a favor.

El sr. JM Cabello, diu: Totes les eines que arribin per lluitar contra la violència són ben vingudes. Prevenir i atendre en el seu moment es el més important.

La sra. Núria Besora, diu: Com bé sabeu tot el tema de l'assistència social nosaltres ho tenim derivat al Consell Comarcal, per tant qualsevol adhesió i protocol evidentment l'Ajuntament de Montblanc s'hi adherirà i a més a més poder participar en qualsevol trobada per tal de poder posar fi en aquestes violències masclistes, evidentment ens adherirem al manifest i agrair a tots els regidors que també s'hi adhereixin.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0

## **Fets**

En el mes de febrer de 2010 es crea el Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD), un nou servei definit en el Contracte Programa per a la coordinació, cooperació i col·laboració

entre el Departament de Benestar Social i Família i el Consell Comarcal de la Conca de Barberà.

Durant l'any 2010 el SIAD participa activament en el circuit del Camp de Tarragona per a l'abordatge de la violència masclista.

L'any 2011, per part del SIAD i de l'àrea de Benestar Social es creu convenient actualitzar i aprovar el Protocol d'atenció a les dones víctimes de violència masclista d'àmbit comarcal ja que el vigent es va signar l'any 2006.

Durant el 2019 i 2020 s'ha revisat el document amb reunions de treball amb cada àmbit d'actuació (salut, ensenyament, autoritats, justícia, serveis socials i àmbits especialitzats) i s'han incorporat les millores pertinents per tal que el document sigui més transversal, pràctic, àgil i adaptat a l'actual metodologia de treball dels diferents àmbits, per tal de donar la millor atenció a la persona afectada.

S'ha acordat canviar el nom del protocol anteriorment anomenat Protocol d'atenció a les dones víctimes de violència masclista de la Conca de Barberà i s'ha ratificat amb els diferents agents implicats on es proposa el nom de "Protocol de prevenció i atenció a situacions de violència masclista de la Conca de Barberà". L'objectiu del canvi és doble: treure la connotació de victimització de les dones que viuen situacions de violència masclista, i donar rellevància a la necessitat de treballar la prevenció d'aquestes situacions.

S'ha elaborat una guia pràctica per cada àmbit per tal de facilitar la consulta del circuit a seguir quan la persona professional es troba amb un cas de violència masclista.

### **Fonaments de dret**

Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya

Programa per a la coordinació, cooperació i col·laboració entre el Departament de Benestar Social i Família i el Consell Comarcal de la Conca de Barberà.

### **En conseqüència, S'ACORDA:**

PRIMER.- Adherir-se al Protocol de prevenció i atenció a les situacions de violència masclista de la Conca de Barberà per tal de desenvolupar accions que treballin per prevenir i atendre totes les persones implicades a les situacions de violència masclista i col·laborar en l'execució de programes en l'àmbit de competències del Consell Comarcal.

SEGON.-Donar trasllat d'aquest acord al Consell Comarcal de la Conca de Barberà i a l'Institut Català de les Dones, per al seu coneixement i efectes.

### **Règim de recursos:**

Si es vol impugnar la present resolució, que posa fi a la via administrativa, procedeix interposar recurs contenciós administratiu davant el Jutjat Contenciós Administratiu de Tarragona, en el termini de dos mesos a comptar de l'endemà de la seva notificació.

Alternativament i de forma potestativa, es pot interposar recurs de reposició davant el mateix òrgan que l'ha dictat, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació

## **Mocions**

### **Assumptes d'urgència**

#### **9. MODIFICACIÓ DE CRÈDIT 10-2023. SUPLEMENT DE CRÈDIT**

El sr. Marc Vinya, diu: Aquest modificació es per partides que necessiten fons, i com que el destí ens semblen positius i necessaris, i per cobrir compromisos de serveis que presta el Consell Comarcal, hi votarem a favor.

El sr. Francesc Viñas, diu: Des del nostre grup és una modificació que nosaltres també faríem al pressupost per conceptes que veiem correctes i a més a més la font d'ingrès que es preveu sabem que s'executarà, per tant hi votarem a favor.

El sr. JM Cabello, diu: El nostre grup també hi votarà a favor, com ha dit el company Marc es important que hi hagi aquestes partides per continuar treballant.

El sr. Alcalde, diu: Agraïr a tots els grups que s'aprovi aquest suplement de crèdit per poder fer les aportacions que ha de fer l'Ajuntament. Avui també a JGL s'han aprovat dues subvencions extraordinàries a Protecció Civil i de la Defensa Forestal. Després ja donarem les explicacions als punts 10 i 11.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0

## **Fets**

**PRIMER.** Davant l'existència de despeses que no poden demorar-se fins a l'exercici següent, i per les quals el crèdit consignat al vigent Pressupost de la Corporació és insuficient i no ampliable, i atès que hi ha previsió de majors ingressos efectivament recaptats sobre els totals previstos en algun concepte del Pressupost corrent, quedant acreditat que la resta dels ingressos previstos van efectuant-se amb normalitat.

En concret, les despeses previstes són l'increment dels compromisos econòmics pel conveni amb el Consell Comarcal de la Conca de Barberà en matèria de benestar social pels anys 2023-2026 i per conveni amb Protecció Civil.

**SEGON.** Consta Memòria de l'Alcaldia en la qual s'especifica la modalitat de modificació del crèdit, el finançament de l'operació i la seva justificació.

### **Fonaments de dret**

- Els articles 169, 170, 172 i 177 del Text Refós de la Llei Reguladora de les Hisendes Locals, aprovat pel Reial decret Legislatiu 2/2004, de 5 de març.
- Els articles 34 a 38 del Reial decret 500/1990, de 20 d'abril, pel qual es desenvolupa el Capítol I, del Títol VI, de la Llei 39/1988, de 28 de desembre, Reguladora de les Hisendes Locals, en matèria de pressupostos.
- L'article 3 de la Llei Orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'Estabilitat Pressupostària i Sostenibilitat Financera.
- L'article 16.2 del Reglament de Desenvolupament de la Llei 18/2001, de 12 de novembre, d'Estabilitat Pressupostària, en la seva Aplicació a les Entitats Locals, aprovat pel Reial decret 1463/2007, de 2 de novembre.
- El Reglament (UE) Núm. 549/2013 del Parlament Europeu i del Consell, de 21 de maig de 2013, relatiu al Sistema Europeu de Comptes Nacionals i Regionals de la Unió Europea (SEC-10).
- L'article 22.2.e) de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, Reguladora de les Bases del Règim Local.
- L'Ordre EHA/3565/2008, de 3 de desembre, per la qual s'aprova l'estructura de pressupostos de les entitats locals.
- L'Ordre HAP/2105/2012, d'1 d'octubre, per la qual es desenvolupen les obligacions de subministrament d'informació previstes en la Llei Orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'Estabilitat Pressupostària i Sostenibilitat Financera.
- L'article 28.j) de la Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern.
- L'article 4.1.b).2n del Reial decret 128/2018, de 16 de març, pel qual es regula el règim jurídic dels funcionaris d'Administració Local amb habilitació de caràcter nacional.
- Bases d'execució del Pressupost vigent.

### **En conseqüència, S'ACORDA:**

**PRIMER.** Aprovar inicialment l'expedient de Modificació de crèdit 10-2023. Suplement de crèdit del Pressupost en vigor finançat amb càrrec a previsió de majors ingressos efectivament recaptats sobre els totals previstos en algun concepte del Pressupost corrent, d'acord amb el següent detall:

|                            |       |       |                                             |             |
|----------------------------|-------|-------|---------------------------------------------|-------------|
| SUPLEMENT DE CRÈDIT        |       |       |                                             |             |
|                            |       |       |                                             |             |
| PRESSUPOST DE DESPESES     |       |       |                                             |             |
|                            |       |       |                                             |             |
| Aplicacions que augmenten: |       |       |                                             |             |
|                            |       |       |                                             |             |
| Org.                       | Prog. | Econ. | Concepte                                    | Import      |
| 2                          | 135   | 48902 | PROTECCIÓ CIVIL                             | 15.000,00 € |
| 3                          | 231   | 46500 | CONSELL COMARCAL. SERVEIS SOCIALS           | 48.914,62 € |
|                            |       |       |                                             | 63.914,62 € |
|                            |       |       |                                             |             |
|                            |       |       |                                             |             |
| PRESSUPOST D'INGRESSOS     |       |       |                                             |             |
|                            |       |       |                                             |             |
| Aplicacions que augmenten: |       |       |                                             |             |
|                            |       |       |                                             |             |
|                            | Org.  | Econ. | Concepte                                    | Import      |
|                            | 1     | 33200 | TAXA EMPRESES EXPLOTADORES SUBMINISTRAMENTS | 63.914,62 € |
|                            |       |       |                                             | 63.914,62 € |

A més, queda acreditat el compliment dels requisits que estableix l'article 37.2, apartats a) i b), del Reial decret 500/1990, de 20 d'abril, pel qual es desenvolupa el Capítol I del Títol VI de la Llei 39/1988, de 28 de desembre, Reguladora de les Hisendes Locals, en matèria de pressupostos, que són els següents:

- a) El caràcter específic i determinat de la despesa a realitzar i la impossibilitat de demorar-ho a exercicis posteriors.
- b) La insuficiència del saldo de crèdit no compromet en la partida corresponent, que haurà de verificar-se en el nivell en què estigui establerta la vinculació jurídica.

**SEGON.** Exposar aquest expedient al públic mitjançant anunci inserit en el Butlletí Oficial de la Província, pel termini de quinze dies, durant els quals els interessats podran examinar-ho i presentar reclamacions davant el Ple. No obstant, conforme art. 23.4 del Reial decret llei 18 /2022, de 18 d'octubre, i del 177.6 del TRLRHL, serà immediatament executiu, sens perjudici de les reclamacions que contra ells es promoguessin, les quals hauran de substanciar-se dins dels vuit dies següents a la presentació, entenent-se desestimades de no notificar-se'n la resolució al recurrent dins aquest termini. Al seu torn, estarà a la disposició dels interessats a la seu electrònica d'aquest Ajuntament.

#### Règim de recursos:

Si es vol impugnar la present resolució, que posa fi a la via administrativa, procedeix interposar recurs contenciós administratiu davant el Jutjat Contenciós Administratiu de Tarragona, en el termini de dos mesos a comptar de l'endemà de la seva notificació.

Alternativament i de forma potestativa, es pot interposar recurs de reposició davant el mateix òrgan que l'ha dictat, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació

## **10. APROVACIÓ DEL CONVENI DE COL·LABORACIÓ ECONÒMICA ENTRE L' AJUNTAMENT DE MONTBLANC I L'ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL MONTBLANC**

El sr. Alcalde, diu: Voldria dir que tenim un conceni que s'acabaria l'any vinent, però per poder fer la contractació que tarden un període de quasi un any per una nova ambulància, donat que l'actual ja té 10 anys i amb la normativa existent es una irregularitat que continui funcionant, encara que està molt ben conservada. Amb aquest conveni podran fer la comanda d'aquesta ambulància. Vull agrair a Protecció Civil l'immens serveis que presten en cada festa i dia a dia dels montblanquins. Els agraeixo aquests esforça voluntari que estan fent i que es l'ADN de la xarxa associativa dle nostre Montblanc.

El sr. Marc Vinya, diu: Estem d'acord en incrementar la dotació. De fet a l'anterior conveni ja vam manifestar que hagués calgut millorar-lo. Es una millora per un servei de tothom. Estem satisfets de poder contribuir-hi amb el vot favorable. Sempre ajudarem quan sigui per ajudar a les entitats. El nostre agraïment a la tasca dels voluntaris de Protecció Civil. El nostre vot serà favorable.

El sr. Oriol Pallissó, diu: Sempre que parlem de Protecció Civil no es pot fer res més que agrair la tasca voluntaria vital que estan fent. No són qualsevols voluntaris i votarem a favor. Sempre que es pugui us ajudarem, hi hagi qui hi hagi a l'Ajuntament.

El sr. JM Cabello, diu: Personalment i el nostre grup, ens alegrem que es pugui tirar endavant, per suposat que hi votarem a favor. Sempre estaré al costat de Protecció Civil, tindreu l'ambulància nova.

El sr. Santi Porta, diu: Estic content per que veig els companys se sumen tots a la proposta. Que més dir que no s'hagi de dir, que sou una colla de montblanquins i voluntaris que sempre esteu al costat de la Vila Ducal de Montblanc. En el cas de la riuada, vau ser els primers; amb la pandèmia agraïts del servei que vareu fer; i en ant Jordi i festes sempre hi sou. Moltíssimes gràcies i aquesta millora del conveni ja es una realitat.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).



Vots en contra: 0

Abstencions: 0

## Fets

Vist que per acord de Ple de data 23 d'octubre de 2019 es va acordar, entre d'altres, aprovar el conveni de col·laboració econòmica entre l'Ajuntament de Montblanc i l'Associació de Voluntaris de Protecció Civil Montblanc pel període 2019-2024.

Vistes les converses entre l'Ajuntament de Montblanc i l'Associació de Voluntaris de Protecció Civil Montblanc per l'adquisició d'una nova ambulància que fan necessari incrementar la dotació econòmica i renovar la durada.

Vist que l'Ajuntament de Montblanc considera que les activitats que desenvolupa L' ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC són d'interès general degut a que estan destinades a activitats d'emergències tant sanitàries com d'altres menes de risc com incendis, salvaments i tot tipus de situacions catastròfiques que puguin tenir lloc al municipi de Montblanc i rodalies.

Vist que l' Ajuntament de Montblanc té intenció de consignar en els seus pressupostos una partida per col·laborar en el finançament de les activitats de la Protecció Civil.

## Fonaments de dret

Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

Reial decret legislatiu 2/2004, de 5 de març, pel qual s'aprova el text refós de la Llei reguladora de les hisendes locals (TRLRHL)

Reial decret 424/2017, de 28 d'abril, pel qual es regula el règim jurídic del control intern a les entitats del sector públic local. (RDCI)

## En conseqüència, S'ACORDA:

**PRIMER:** Deixar sense efecte el Conveni de col·laboració econòmica entre l'Ajuntament de Montblanc i l'Associació de Voluntaris de Protecció Civil Montblanc aprovat pel Ple de l' Ajuntament de Montblanc en data 23 d'octubre de 2019.

**SEGON:** Aprovar el conveni de col·laboració econòmica entre l'Ajuntament de Montblanc i l' Associació de Voluntaris de Protecció Civil Montblanc que es transcriu a continuació.

**TERCER:** Autoritzar i disposar, per import de 15.000,00 euros (import de l'increment del conveni) a càrrec de l'aplicació pressupostària 2-135-48902 del pressupost de despeses de 2023 prorrogat.

**QUART:** Facultar a l'Alcalde per la signatura de l'esmentat Conveni.

## **CONVENI DE COL·LABORACIÓ ECONÒMICA ENTRE L'AJUNTAMENT DE MONTBLANC I L'ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL MONTBLANC**

A Montblanc, a \*\*\* d'abril de 2023

### **REUNITS**

D'una part, el Sr. Josep Andreu i Domingo, Alcalde de l'Ajuntament de Montblanc, actuant en nom i representació de l'AJUNTAMENT DE MONTBLANC, amb NIF P-4308700F i domicili a Montblanc, Plaça Major número 1.

D'altre part, el Sr. Ricard Cos Loro, actuant com a President i en representació de L' ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC, amb N.I.F G-43700129 i domicili a la Crta. Nacional 240 Km 36, C.P. 43400 de Montblanc.

Ambdues parts es reconeixen mútuament la capacitat necessària per atorgar aquest conveni, i en la seva virtut

### **EXPOSEN**

I.- La subvenció és un dels mitjans a disposició de l'Ajuntament de Montblanc per promoure i recolzar activitats d'interès públic realitzades per particulars o entitats que cooperen a la satisfacció de necessitats o interessos generals propis de la comunitat local.

II.- L' Ajuntament de Montblanc considera que les activitats que desenvolupa L' ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC són d'interès general degut a que estan destinades a activitats d'emergències tant sanitàries com d'altres menes de risc com incendis, salvaments i tot tipus de situacions catastròfiques que puguin tenir lloc al municipi de Montblanc i rodalies.

III.- L' Ajuntament de Montblanc té l' intenció de consignar en els seus pressupostos una partida per col·laborar en el finançament de les activitats de L'ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC, d'acord amb l'article 22.2 a) de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

IV.- La concessió d'aquesta subvenció s'enquadra en l'article 22.2.a) de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

En mèrit de l'exposat per ambdues parts

### **ESTIPULEN**

### **PRIMER.- OBJECTE DEL CONVENI.**

Es objecte d'aquest conveni la regulació d'una subvenció nominativa a favor de L' ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC, per al finançament de les despeses que impliquen el seu funcionament i el de les seves activitats.

## **SEGON.- FINANÇAMENT DE L'ACTIVITAT SUBVENCIONADA.**

L' import de la subvenció de l'Ajuntament s'eleva a 45.000 euros anuals.

Cada nova anualitat significarà una nova subvenció de la mateixa quantitat establerta amb el tant per cent que fixi l'Índex de Preus al Consum interanual del mes d' octubre de l'any anterior, de manera no acumulativa, d'acord amb els pressupostos aprovats pel Ple de l' Ajuntament per cada exercici.

Aquesta subvenció es compatible amb la percepció d'altres subvencions, ajudes, ingressos o recursos per la mateixa finalitat, procedent d'altres Administracions o entitats públiques o privades. En cap cas l'import dels fons rebuts podrà superar el cost de l'activitat subvencionada.

## **TERCER.- ACTUACIÓ SUBVENCIONADA.**

Es subvencionen les despeses suportades per L'ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC corresponents al seu funcionament i el de les seves activitats i serveis que es realitzin a Montblanc i necessitin el suport de l'Ajuntament. En concret aquest conveni incrementa la subvenció en 15.000 € atès que es preveu la compra d'una ambulància.

## **QUART. OBLIGACIONS DEL BENEFICIARI.**

Constitueixen obligacions del beneficiari:

1. No estar inclòs en les prohibicions per l'obtenció de la condició de beneficiari de l'article 13 de la llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, i estar al corrent amb les seves obligacions fiscals amb l'Ajuntament.
2. Estar al corrent amb el compliment de les seves obligacions tributaries i davant la Seguretat Social.
3. Complir amb l'objectiu, realitzar les activitats subvencionades, i acreditar-ho conforme a l' estipulació setena d'aquest conveni.
4. Comunicar a l'òrgan concessionari l'obtenció d'altres subvencions o ajudes finalistes que financin les mateixes activitats subvencionades.
5. Sotmetre's a les actuacions de comprovació i seguiment de l'activitat i de control financer que puguin realitzar els diferents serveis del Ajuntament.

Els punts 1) i 2) i la resta de condicions legals per obtenir la condició de beneficiari de la subvenció s'acreditaran mitjançant el "Model de declaració responsable davant d' autoritat administrativa" que consta al Registre General de l' Ajuntament d' acord amb l' article 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

## **CINQUÈ. – FORMA DE PAGAMENT**

El pagament de la subvenció es realitzarà a partir de l'aprovació definitiva del pressupost anual de l'Ajuntament de Montblanc, i es satisfarà en quatre trimestres, prèvia presentació dels comptes justificatius del total de la despesa realitzada, conforme el que s'estableix a la clàusula setena d'aquest conveni.

La Junta de Govern Local de l' Ajuntament de Montblanc podrà, prèvia sol·licitud motivada de L' ASSOCIACIÓ DE VOLUNTARIS DE PROTECCIÓ CIVIL DE MONTBLANC, concedir excepcionalment una bestreta de la subvenció anual prèviament a la seva justificació.

## **SISÈ.- ÒRGAN GESTOR.**

Té la condició d'òrgan gestor d'aquesta subvenció l'àrea de seguretat i mobilitat de l'Ajuntament de Montblanc.

Tot tràmit relacionat amb aquesta subvenció es substanciarà a través del mencionat òrgan gestor.

## **SETÈ .- JUSTIFICACIÓ.**

Sens perjudici del que estableix l'últim paràgraf de l'estipulació cinquena, prèviament al cobrament de la subvenció, s'haurà de presentar davant de l'Ajuntament de Montblanc el compte justificatiu simplificat de l'ajuda concedida tal com estableix l'article 75 del Reial Decret 887/2006, de 21 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, que comprendrà la següent documentació:

- Memòria justificativa subscripta pel beneficiari indicativa de les activitats desenvolupades, del compliment de les condicions imposades i dels resultats obtinguts.
- Relació de les despeses subvencionades, degudament desglossades i detallades per un import superior al de la subvenció atorgada. Es podran presentar despeses corresponents a l' exercici en curs o l' exercici anterior al pressupost vigent.
- Declaració relativa a l'existència d'altres subvencions o ajudes que hagin obtingut per la mateixa finalitat amb indicació de l'import i procedència.

L'Ajuntament de Montblanc comprovarà, en el seu cas, per tècniques de mostreig els justificants que consideri oportuns i que permetin obtenir evidència raonable sobre l'adequada aplicació de la subvenció.

## **VUITÈ.- REINTEGRAMENT.**

Es procedirà al reintegrament de la subvenció conforme el que disposa el Títol II de la Llei 38 /2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

#### **NOVÈ.- DURACIÓ DEL CONVENI.**

El present conveni entrarà en vigor un cop estigui aprovat pel Ple de l' Ajuntament de Montblanc.

L' Ajuntament de Montblanc consignarà la partida pressupostària corresponent en els exercicis que van des de 2023 fins a desembre de 2026.

#### **DESE.- NATURALES DEL CONVENI I LEGISLACIÓ APLICABLE.**

Aquest conveni té naturalesa jurídic-administrativa.

En el que no estigui previst en aquest conveni serà d'aplicació la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions i el seu reglament, aprovat per el Real Decret 887/2006, de 21 de juliol, i resta de legislació de Règim Local reguladora de subvencions públiques i de procediment administratiu.

Les qüestions litigioses que sorgeixen en aplicació del present conveni seran resoltes en via administrativa per l'òrgan competent i, en el seu cas, davant la jurisdicció contenciosa - administrativa.

Règim de recursos:

Si es vol impugnar la present resolució, que posa fi a la via administrativa, procedeix interposar recurs contenciós administratiu davant el Jutjat Contenciós Administratiu de Tarragona, en el termini de dos mesos a comptar de l'endemà de la seva notificació.

Alternativament i de forma potestativa, es pot interposar recurs de reposició davant el mateix òrgan que l'ha dictat, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació

#### **Règim de recursos:**

Si es vol impugnar la present resolució, que posa fi a la via administrativa, procedeix interposar recurs contenciós administratiu davant el Jutjat Contenciós Administratiu de Tarragona, en el termini de dos mesos a comptar de l'endemà de la seva notificació.

Alternativament i de forma potestativa, es pot interposar recurs de reposició davant el mateix òrgan que l'ha dictat, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació

#### **11. APROVACIÓ DEL CONVENI AMB EL CONSELL COMARCAL DE LA CONCA DE BARBERÀ EN MATÈRIA DE BENESTAR SOCIAL PELS ANYS 2023-2026**

El sr. Alcalde, diu: Jo sóc una persona que sempre he dit que hi ha d'haver una relació institucional, especialment ajuntament i Consell Comarcal, estic molt content per que amb la

pandemia i la crisi l'assistència social s'ha incrementat, per que teníem de fer aquesta modificació de crèdit per poder garantir un major ingrès al Consell per una competència que tenim delegada i que es molt important. Amb tots els temes es curós i necessari que paguem puntualment entre institucions, i dir que estic molt content de poder fer aquest pagament sobre el Benestar Social.

El sr. Marc Vinya, diu: Aquest conveni es un servei que presta el Consell Comarcal, feia falta dota-lo i ara per posar-lo en marxa es signa aquest conveni que també votarem a favor.

El sr. Oriol Pallissó, diu: Igual que hem fet amb Protecció Civil, al final són dos convenis que van pel bé de les persones i per suposat que hi votarem a favor. Assumim aquesta despesa tant necessaria.

El sr. JM Cabello, diu: També hi votarem a favor, es un servei delegat que s'ha de pagar.  
El sr. Santi Porta, diu: El nostre grup, evidentment, votarem a favor d'aquesta aprovació. El servei social delegat al Consell té una despesa i després de la pandèmia ha fet pujar molt els costos. Uns serveis que han pujat. Respecte institucional i total col·laboració amb el Consell Comarcal.

Vots a favor: Regidors no adscrits: 4 (Il·lm. Sr. Josep Andreu Domingo, Sr. Francesc Benet Ribé, Sr. Santi Porta Fernández i Sra Núria Besora Roig)

GM Agrupament Catalanista de Montblanc: 4 (Sra. Maria del Carmen Pallas Gallego, Sra. Judit Pere Cantó, Sr. Oriol Pallissó Balanyà i Sr. Francesc Viñas Sans)

GM Junts per Montblanc: 4 (Sr. Marc Vinya Miralles, Sra. Raquel Huguet Masdeu, Sr. Lluís Alfons Munné Casas i Sr. Gerard Ferré Grau)

GM PSC-CP: 1 (Sr. Juan Manuel Cabello Camacho).

Vots en contra: 0

Abstencions: 0

## Fets

Vist l'expedient pel qual es promou la subscripció d'un conveni amb el Consell Comarcal de la Conca de Barberà en matèria de benestar social pels anys 2023-2026, així com la corresponent memòria justificativa.

Atès que els compromisos que assumiria l'ens local amb la subscripció d'aquest conveni suposarien l'execució de despesa amb càrrec al pressupost vigent, la Intervenció municipal ha fiscalitzat la despesa que es proposa.

D'aquests documents es deriva que el contingut del conveni que es promou respecta la legalitat vigent, en els termes de l'esborrany que s'adjunta a la present proposta de resolució.

## **Fonaments de dret**

Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic (LRJSP).

Llei 7/1985, de 2 d'abril, Reguladora de les Bases de Règim Local (LRBRL).

Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya (LRJPACat).

Decret 179/1995, de 13 de juny, pel qual s'aprova el Reglament d'Obres, Activitats i Serveis de les Entitats Locals de Catalunya (ROAS).

Llei 19/2014, del 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern (LTAIBGCat).

Decret 8/2021, de 9 de febrer, sobre la transparència i el dret d'accés a la informació pública (art 44)

Text refós de la Llei reguladora de les hisendes locals, aprovat pel Decret Legislatiu 2 /2004, de 5 de març (TRLRHL).

Reial Decret 500/1990, de 20 d'abril pel qual es desenvolupa el capítol primer del títol sisè de la Llei 39/1988, de 28 de desembre, reguladora de les Hisendes Locals, en matèria de pressupostos.

Llei Orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'Estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera (LOEPSF).

Reial Decret 1463/2007, de 2 de novembre, pel qual s'aprova el reglament de la Llei 18 /2001, de 12 de desembre, d'Estabilitat pressupostària (Reglament d'estabilitat).

El títol preliminar de la LRJSP (articles 47 a 53, ambdós inclosos) regula els convenis administratius, desenvolupant-se un règim complet dels convenis on es determina el seu contingut mínim, classes, durada, extinció i mecanismes de control.

L'ens local, en l'àmbit de les seves competències, pot subscriure convenis amb subjectes de dret públic i privat, sense que això pugui suposar cessió de la titularitat de la competència; no obstant, quan el conveni tingui per objecte la delegació de competències en una entitat local, s'ha de complir el que disposa la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local.. En conseqüència,

**En conseqüència, S'ACORDA:**

**Primer.-** Resoldre la discrepància plantejada a favor del criteri exposat per l'òrgan gestor i, en conseqüència, acceptar la discrepància formulada pel Servei i continuar la tramitació de l'expedient.

**Segon.-** Aprovar el conveni amb el Consell Comarcal de la Conca de Barberà en matèria de benestar social pels anys 2023-2026, en els termes que recull l'esborrany de conveni adjuntat.

**Tercer.-** Autoritzar i disposar, a càrrec de l'aplicació pressupostària 3-231-46500 del Pressupost de despeses de 2021 prorrogat per 2023 per import de 73.704,00 euros.

**Quart.-** Notificar-ho, acompanyat de l'esborrany del conveni aprovat, al CCCB i a la Intervenció municipal.

**Cinquè.-** Facultar l'Alcaldia- Presidència per la signatura del conveni i per dur a terme les actuacions que calguin per donar compliment als presents acords.

**Sisè.-** Actualitzar, un cop es formalitzi el conveni, la relació de convenis vigents publicats al portal de transparència, amb el detall assenyalat al fonament jurídic sisè.

**Setè.-** Publicar aquest conveni al BOPT.

**Vuitè.-** Trametre el conveni al Registre de Convenis de Col·laboració i Cooperació del Departament d'Acció Exterior, Relacions Institucionals i Transparència de la Generalitat, per mitjans electrònics, dins dels tres mesos següents a la seva formalització; via EACAT, en els termes que preveu l'article 44 del Decret 8/2021, de 9 de febrer, sobre la transparència i el dret d'accés a la informació pública.

## **CONVENI ENTRE EL CONSELL COMARCAL DE LA CONCA DE BARBERÀ I L' AJUNTAMENT DE MONTBLANC EN MATÈRIA DE BENESTAR SOCIAL 2023-2026**

### **ENTITATS QUE HI INTERVENEN**

D'una part, la Sra. Carme Pallàs Gallego com a presidenta del Consell Comarcal de la Conca de Barberà, actuant en nom i representació de la Corporació, en virtut de les competències que li atribueix la Llei d'organització comarcal de Catalunya.

I d'altra part, el Sr. Josep Andreu Domingo facultat com a alcalde de l'Ajuntament de Montblanc, actuant en nom i representació de la Corporació, en virtut de les competències que li atribueix la Llei d'organització comarcal de Catalunya.

Les parts intervinents afirmen i es reconeixen mútuament capacitat legal suficient.



## ANTECEDENTS I MOTIVACIÓ

1. L'art. 160 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya (Llei orgànica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'autonomia de Catalunya) atorga a la Generalitat de Catalunya competència exclusiva per a determinar les competències i les potestats pròpies dels municipis i d'altres ens locals en els àmbits fixats per l'art. 84 de l'Estatut, relatiu a les competències locals.

2. Els articles 138 i 166 EAC disposen que la Generalitat també té competència exclusiva en matèria d'immigració i en l'àmbit de serveis socials, menors i promoció de les famílies i de la infància

3. L'apartat m) de l'art. 84.2 EAC preveu que els governs locals tenen competència pròpia respecte "la regulació i la prestació dels serveis d'atenció a les persones, dels serveis socials públics d'assistència primària i foment de les polítiques d'acolliment dels immigrants".

4. La Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials (en endavant, LSS) estableix que el sistema públic de serveis socials s'estructura en serveis socials bàsics i serveis socials especialitzats. Els primers són de competència municipal i pel que fa als especialitzats és competent la Generalitat de Catalunya.

5. La Disposició addicional sisena de la Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'administració local (en endavant, LRSAL) manté que les disposicions d'aquesta Llei s'aplicaran respectant l'organització comarcal en aquelles comunitats autònomes, els estatuts d'autonomia de les quals tinguin atribuïda expressament la gestió dels serveis supramunicipals.

6. L'art. 27 LSS disposa que les administracions competents en matèria de serveis socials són la Generalitat de Catalunya, els municipis i els altres ens locals de Catalunya en els termes que es recull en la mateixa Llei. Concretament, l'art. 31.1 LSS delimita les competències dels municipis, i l'apartat segon del mateix article disposa que les comarques supleixen els municipis de menys de 20.000 habitants en la titularitat de les competències pròpies dels serveis socials bàsics que aquests municipis no estiguin en condicions d'assumir directament o mancomunadament. Així mateix, correspon a la comarca coordinar la prestació dels serveis per part d'aquests municipis.

7. Si bé la DT segona LSRAL preveu que a 31 de desembre de 2015 les comunitats autònomes assumiran la titularitat de les competències relatives a la prestació de serveis social i de promoció i inserció social, els articles 7 i 25 de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reconeixen que mitjançant Llei autonòmica es puguin atribuir competències pròpies als municipis. Per tant, els serveis socials que presten els ens locals són fruit de les competències que l'EAC i la LSS els assigna com a pròpies o com a delegades de competències de la Generalitat de Catalunya.

8. Els serveis socials d'atenció primària de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública es presten a l'Àrea bàsica de serveis socials, unitat territorial elemental

de programació, prestació i gestió dels serveis socials, que agrupa els municipis de menys de vint mil habitants. La gestió de l'àrea bàsica correspon a la comarca o a l'ens associatiu creat especialment amb aquesta finalitat.

9. L'art. 21 de la Llei 10/2010, de 7 de maig, d'acollida de les persones immigrades i de les retornades a Catalunya, també atribueix als municipis competències en aquest àmbit. Els municipis amb una població inferior a vint mil habitants poden prestar el servei de primera acollida, d'acord amb els requisits fixats reglamentàriament, ja sigui directament o bé mitjançant un ens supramunicipal, per delegació o encàrrec de gestió.

10. La comarca és l'àmbit supramunicipal del govern local a Catalunya (art. 83 EAC) i es configura com un ens local format per municipis que gestiona competències i serveis locals.

11. L'article 85 del Decret legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya (d'ara en endavant, TRLMRLC), preveu que correspon a la comarca realitzar activitats i prestar serveis públics d'interès supramunicipal, i també assegurar l'establiment i la prestació adequada dels serveis municipals al territori de la comarca i exercir les competències municipals en els termes que estableix la Llei d'organització comarcal de Catalunya i la legislació de règim local.

12. D'acord amb l'article 26 del Decret legislatiu 4/2003, de 4 de novembre, que aprova el text refós de la Llei d'organització comarcal de Catalunya, el Consell Comarcal ha de vetllar perquè en els municipis del seu àmbit territorial es duguin a terme, amb nivells de qualitat homogenis, els serveis, les activitats i les prestacions que, d'acord amb la Llei municipal i de règim local de Catalunya, siguin de competència local. L'efectivitat de la prestació homogènia dels serveis i la realització de les activitats i les prestacions d'àmbit local es regeixen pels principis de subsidiarietat i cooperació locals, complementarietat, suplència, associació, partenariat i participació ciutadana, principis que s'han de concretar en el programa d'actuació comarcal.

13. Els articles 150.2 del Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, 108 a 112 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, i 303 i següents del Decret 179/1995, de 13 de juny pel qual s'aprova el Reglament d'obres, activitats i serveis dels ens locals, regulen els convenis de cooperació entre els ens locals per a la prestació de serveis o per al desenvolupament de les competències legalment atribuïdes.

14. Els municipis podran delegar o encarregar a la comarca la gestió de les competències municipals, que anirà acompanyada de la transferència dels recursos necessaris per exercir-los.

15. El Consell Comarcal podrà establir i prestar un servei que incideixi en l'àmbit material sobre el qual els municipis tenen atribuïdes competències si està expressament previst en el programa d'actuació comarcal, d'acord amb els articles 164 i 167 del Reglament d'obres, activitats i serveis dels ens locals, aprovat pel Decret 179/1995, de 13 de juny.

16. El Consell d'Alcaldes i Alcaldesses, en data 18 d'octubre de 2010, va aprovar amb caràcter definitiu el Pla d'Actuació Comarcal del Consell Comarcal de la Conca de Barberà, el qual serà punt de referència per a aquest conveni.

17. El Consell Comarcal de la Conca de Barberà és titular de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials, que integra el conjunt de municipis de la comarca fins a vint mil habitants. Correspon al Consell

Comarcal, com a titular de l'Àrea, l'exercici de les competències de l'art. 6.1 i 7.4 del Decret 27 /2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària. Entre altres, correspon a la comarca: planificar les polítiques de serveis socials al territori, per tal de millorar la qualitat de vida de les persones que hi resideixen, fent incís als grups de població més vulnerables, i establir les línies d'actuació prioritàries en la política social del Consell Comarcal d'acord amb els criteris bàsics que estableix el Contracte Programa vigent en cada període.

18. El Departament d'Igualtat i Feminismes va ser creat el 25 de maig de 2021 a través del Decret 21/2021, i el seu organigrama va quedar fixat amb el Decret 249/2021, de 22 de juny, d'estructuració, pel qual aquest nou Departament assumia la responsabilitat, a través de les seves direccions generals, de les polítiques públiques per a l'erradicació de les violències masclistes; les de garanties de drets i no discriminació; les polítiques públiques LGBTI+; la promoció i defensa dels drets humans; la política de migracions, refugi i antiracisme; les polítiques de cures, l'organització del temps i equitat en els treballs, i altres competències que atribueixen les lleis i altres disposicions. L'article 3.2 de la Llei 11/2014, del 10 d'octubre, estableix que la Generalitat i els ens locals han garantir el seu compliment i promoure les condicions per a fer-la plenament efectiva en els àmbits competencials respectius. La Llei 17 /2015, del 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, contempla, entre les seves finalitats, l'abordatge, la prevenció i l'eradicació de tot tipus de violència masclista contra dones i infants (article 1.2.d). L'art. 6.2 de la Llei 17/2015, del 21 de juliol, estableix l'obligació de la Generalitat de Catalunya de complementar la suficiència financera dels ens locals amb relació a les funcions que aquesta Llei els atribueix, la qual cosa pot fer mitjançant transferències de fons d'altres administracions, amb recursos propis, o mitjançant contractes programa.

19. L'Institut Català de les Dones té atribuïdes competències per donar compliment a la Llei 17 /2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes i de l'aplicació de la seva transversalitat (en endavant, Llei 17/2015). També participa en la lluita contra la violència masclista, d'acord amb allò que estableix l'article 80 de la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista (en endavant, Llei 5/2008), modificada per la Llei 17 /2020, de 22 de desembre (en endavant, Llei 17/2020). Als ens locals, dins del seu àmbit territorial, els correspon l'exercici de les competències en matèria de polítiques d'igualtat de gènere que els atribueix l'article 6.1 de la Llei 17/2015 i tenen la competència per crear, programar, prestar i gestionar el Servei d'informació i atenció a les dones (SIAD), d'acord amb allò que preveuen els articles 56, 64 i 83.1.a) de la Llei 5/2008, modificada per la Llei 17/2020. La Generalitat ha de complementar la suficiència financera dels ens locals amb relació a les funcions en matèria de polítiques d'igualtat de gènere, sia amb la transferència de fons d'altres administracions sia amb recursos propis en compliment de l'article 6.2 de la Llei 17/2015, i amb el contingut que preveu la disposició final quarta d'aquesta Llei.

20. El Departament de Drets Socials, el Departament d'Igualtat i Feminismes i l'Institut Català de les Dones de la Generalitat de Catalunya estableixen convenis quadriennals de coordinació i cooperació interadministratives amb les comarques a fi de garantir, en l'àmbit territorial corresponent, la corresponsabilitat en la prestació dels serveis i de llurs professionals.

21. Per tal de poder atendre adequadament les necessitats socials de la comarca i afavorir la integració de les persones, finalitat principal del Departament de Benestar Social, el Consell Comarcal, amb la col·laboració d'administracions i entitats privades, ha impulsat programes, actuacions i serveis, de tal manera que s'ha aconseguit en aquests darrers anys establir

una cartera de tots els recursos, programes i serveis que es presten a la ciutadania de la comarca. Aquest fet motiva que aquest nou conveni de cooperació que inclou de manera estructurada i actualitzada el conjunt de programes i, de manera individualitzada, els serveis i programes que es presten a cada municipi, definint les accions, objectius a assolir, metodologia, mitjans, temporització i espai i els criteris d'avaluació que garanteixin una millora contínua en la prestació dels serveis. Així mateix es preveu que el pla d'actuació comarcal s'adapti als canvis que es puguin produir en el context social i econòmic per tal de garantir una millor resposta a les necessitats que vagin sorgint.

## **PACTES**

### **Primer. Objecte**

L'objecte d'aquest conveni és la col·laboració entre el Consell Comarcal i els ajuntaments de la comarca, per a la programació, coordinació, gestió, finançament i prestació de serveis, programes i accions que es presten al Departament de Benestar Social, i segons els criteris i les condicions que s'estableixin en el Contracte Programa quadriennal que el Consell Comarcal signa amb el Departament de Drets Socials, amb el d'Igualtat i Feminismes i amb l'Institut Català de les Dones.

### **Segon. Finalitat**

Establir les bases de les relacions mútues entre el Consell Comarcal i l'Ajuntament de Montblanc, en relació amb l'àmbit del benestar social, per tal de garantir la qualitat dels serveis, l'equitat quant a l'accés i l'equilibri territorial, d'acord amb les clàusules que estableix el Contracte Programa/conveni de col·laboració amb el Departament de Drets Socials, amb el d'Igualtat i Feminismes i amb l'Institut Català de les Dones 2022-2025, donant prioritat a l'atenció a les persones i col·lectius en situació de vulnerabilitat, objectivant i homogeneïtzant les condicions de prestació i de finançament dels serveis i programes inclosos i optimitzant els recursos d'ambdues parts.

### **Tercer. Relació laboral**

La relació laboral del personal del Departament de Benestar Social ha de ser únicament i exclusivament amb el Consell Comarcal.

### **Quart. Finançament**

Els serveis es finançaran amb les aportacions del Departament de Drets Socials, d'Igualtat i Feminismes i amb l'Institut Català de les Dones i la complementació que hi hauran de fer els ajuntaments, segons queda establert en els contractes programa/convenis de col·laboració del Departament de Drets Socials, d'Igualtat i Feminismes i de l'Institut Català de les Dones.

L'Ajuntament de Montblanc participa en el finançament dels serveis i programes de Benestar Social pel 2023 amb la quantitat de 73.704,00 €, la qual s'ha d'aprovar pel Consell d'Alcaldes i Alcaldesses, anualment.

## **Cinquè. Aportació econòmica anual**

L'Ajuntament de Montblanc ha de fer efectiva l'aportació econòmica de l'anualitat al Consell Comarcal, un cop aquest hagi efectuat la liquidació semestral del servei.

## **Sisè. Memòria anual**

Anualment, durant el primer trimestre, el Departament de Benestar Social del Consell Comarcal presentarà a l'Ajuntament la memòria tècnica que inclourà els serveis, programes i actuacions realitzats durant l'anualitat anterior.

## **Setè. Compromisos**

El Consell Comarcal de la Conca de Barberà es compromet a:

- a) Garantir la coordinació dels programes i actuacions de manera transversals i amb criteris d'adequació a la realitat social de la comarca.
- b) Dirigir i garantir els suports administratius per a la gestió dels serveis i programes.
- c) Donar suport tècnic, econòmic i jurídic a la xarxa de serveis socials.
- d) Garantir l'accés universal als serveis socials i a les prestacions de servei garantides.
- e) Oferir serveis d'informació i documentació als diferents serveis.
- f) Programar els serveis socials en llur àmbit territorial d'acord amb la planificació i coordinació de la Generalitat de Catalunya, la cartera de serveis socials, i el catàleg de benestar social del Consell Comarcal de la Conca de Barberà.
- g) Promoure i gestionar els serveis, les prestacions i els recursos propis de l'atenció social per a garantir la cobertura de les necessitats socials de la població de llur àmbit territorial.
- h) Promoure l'associacionisme i el desenvolupament de projectes comunitaris per a aconseguir que les necessitats socials es cobreixin i es gestionin adequadament.
- i) Elaborar anualment el Pla d'Actuació Comarcal en matèria de Benestar Social i de cadascun dels municipis, si escau.

L'Ajuntament es compromet a:

- a. Fer ús de l'equip tècnic, recursos i programes per al desenvolupament de les actuacions que el Consell Comarcal de la Conca de Barberà desenvolupi anualment i que l'Ajuntament consideri oportú implantar al seu municipi, els quals es reflectiran al Pla d'actuació Comarcal en matèria de Benestar Social municipal.
- b. Supervisar i controlar en qualsevol moment les actuacions que realitzi el Consell Comarcal, fer les observacions adients i indicar les possibles modificacions que consideri necessàries.
- c. Posar a disposició dels professionals d'un espai on es puguin efectuar principalment les funcions d'atenció següents per garantir la qualitat de la prestació del servei:
  - recepció, informació i espera de les persones usuàries
  - atenció individual
  - treball grupal o comunitari
  - treball intern de gestió del servei
  -

Aquest espai ha de ser un despatx adequat (climatització adequada) amb garantia de confidencialitat amb una sala d'espera per a les persones sol·licitants dels serveis, material d'oficina, equipament informàtic, impressora, connexió a internet i altres elements necessaris per a la prestació d'aquest servei, així com dotar-lo, a ser possible, d'algun sistema de seguretat.

- d. Oferir suport administratiu per atendre a l'equip mentre prestin serveis al municipi.
- e. Facilitar als professionals el desenvolupament de les seves funcions.
- f. Fer-se càrrec de les despeses de neteja, llum, aigua, etc, de les dependències municipals.
- g. Fer efectives les aportacions establertes en aquest conveni amb els terminis que s'hi indiquen.

### **Vuitè. Vigència**

La durada d'aquest conveni serà de quatre anys a comptar a partir de la data de signatura. I es podrà prorrogar mitjançant acord de les dues parts per un període de fins quatre anys addicional o la seva extinció.

Tot i això, el present conveni quedarà supeditat automàticament a les condicions que el Contracte-Programa signat amb els Departaments de Drets Socials i d'Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya vigent imposi per a la prestació dels serveis i programes relatius al benestar social.

### **Novè. Causes d'extinció del conveni**

L'incompliment d'aquest conveni per qualsevol de les parts signatàries pot donar lloc a la seva resolució.

El conveni s'extingirà per alguna de les causes següents:

- a. Mutu acord de les parts que el subscriuen.
- b. Manifestació expressa d'alguna de les parts amb un preavís de tres mesos.
- c. Incompliment de qualsevol dels compromisos adquirits pels signants d'aquest conveni i la inobservança de la normativa aplicable.

### **Desè. Protecció de dades**

En compliment al Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016 relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual és deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades), i a Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, tota la informació que resulti de la gestió d'aquest conveni serà tractada per part de les parts signants amb caràcter confidencial i, pel que fa a la seva finalitat, només podrà ser utilitzada per a la correcta prestació dels diferents serveis que són objecte d'aquest conveni de col·laboració.

D'acord amb l'article 31.2 LSS el Consell Comarcal prestarà i gestionarà els serveis socials bàsics, per la qual cosa s'entén que és el responsable del tractament de les dades personals tractades en aquest context ( expedients de persones ateses pels serveis socials bàsics municipals). L'Ajuntament serà responsable del tractament de la informació que requereixi per les funcions relacionades amb el finançament dels serveis socials i la fiscalització de l'ús adequat de les dotacions pressupostàries.

### **Onzè. Confidencialitat i difusió de resultats**

Les parts s'obliguen a tractar les dades de manera legal i lícita i a mantenir la confidencialitat sobre els assumptes del quals tinguin coneixement per raó d'aquest conveni, i no se'n podrà fer difusió sense autorització expressa i per escrit del titular de les dades, llevat dels supòsits en què el consentiment no sigui exigible d'acord amb la normativa. La revelació de la informació confidencial per part de qualsevol de les parts podrà donar lloc a les responsabilitats corresponents.

Les parts s'obliguen a adoptar les mesures d'índole tècnica i organitzatives necessàries que garanteixin la seguretat de les dades de caràcter personal i evitin la seva alteració, pèrdua, tractament o accés no autoritzat.

Ambdues parts es comprometen a utilitzar tota la informació a la qual tinguin accés únicament dins el marc d'aquest conveni.

El deure de confidencialitat subsistirà una vegada finalitzada la vigència del conveni.

Com a prova de conformitat amb el contingut d'aquest conveni, les dues parts el signen per duplicat.

Montblanc, a la data de la signatura electrònica

La presidenta  
alcalde

L'

### **Règim de recursos:**

Si es vol impugnar la present resolució, que posa fi a la via administrativa, procedeix interposar recurs contenciós administratiu davant el Jutjat Contenciós Administratiu de Tarragona, en el termini de dos mesos a comptar de l'endemà de la seva notificació.

Alternativament i de forma potestativa, es pot interposar recurs de reposició davant el mateix òrgan que l'ha dictat, en el termini d'un mes a comptar de l'endemà de la seva notificació

## Precs i preguntes

### 12. PRECS I PREGUNTES

El sr. Alcalde, diu: Agraïxo el to d'aquest Ple, tot s'ha aprovat per unanimitat.

El sr. Oriol Pallissó, diu: Un prec, també estem contents d'haver votat tot el Ple per unanimitat, però no podíem fer altra cosa, són punts bàsics. Quan us alegreu, nosaltres també ens alegrem d'aquest pas, són punts bàsics.

El sr. Alcalde, diu: Ha de ser una alegria de tots. Abans de tancar el Ple, jo voldria fer una referència, avui al plegar aquest migdia, a 2/4 de 3 al TN he vist que el TSJC havia condemnat a la Consellera d'Exteriors a un any d'inhabilitació i a 12.000€ de multa, jo crec que la premura de temps no ens ha permès fer una moció de condemna, però jo no voldria pas que passes per alt, i vull trametre tota la solidaritat i el suport a la Consellera Meritxell Serret. M'ha alegrat molt que hagin dit que la sentència no era ferma i per tant pot continuar de consellera, i ens n'alegrem.

Vull comentar en to de concòrdia, avui hem tingut la segona comunicació de l'Oficina antifrau que han arxivat el cas de les denúncies que s'han fet contra l'Alcalde de Montblanc. Dic denúncies per que vull llegir literalment per que això no es una pregunta, es una denúncia: "Aquesta oficina antifrau que el 24/08/2022 va tenir entrada en el registre d'aquesta oficina una denúncia anònima contra l'Ajuntament de Montblanc per pressumptes irregularitats en l'àmbit de la contractació pública". Una denúncia eh, no es una pregunta. I l'altre també es igual "Iniciada arran d'una denúncia de pressumptes irregularitats en la contractació pública dels serveis de l'adjudicació de les obres de la torre de Cal Massalles".

Mireu a mi em sap greu això, per que crec que aquest no es el camí, denúncies entre membres de l'ajuntament i dic això per que si que va dir que ho havia fet. Jo tinc diverses denúncies, algunes molt recents com la del jutjat núm. 1 de Tarragona per un tema de les banderes, a mi aquest tema de les banderes no m'ha tret ni un minut de son, ni m'ha causat cap neguit, per que jo sóc una persona amb unes conviccions des de fa molts anys i que les seguiré mantenint. Si m'han de fer algo pel tema de les banderes, ho acceptaré, però que em facin una denúncia antifrau per pressumptes irregularitats, no una pregunta, una denúncia, això d'aquí em dol i he de dir que he passat moltes estones i moltes nits donant-hi tombs, per que jo sóc una persona que vaig entrar fa molts anys aquí a l'ajuntament de Montblanc per una voluntat de servei, no per enriquiment ni per guanyar diners, ni molt menys per fer frauds, que la denúncia és a l'Oficina antifrau. I jo amb tot el cor i la honestedat no ho faré mai i no voldria que mai ningú ho fes en cap dels regidors o en cap alcalde de l'ajuntament de Montblanc. Em sap molt de greu i estic molt content que m'hagin arxivat totes les causes, que vol dir que no hi ha cap motiu d'aquestes denúncies i jo crec que això d'aquí va començar amb preguntes al Ple i amb denúncies que es van acceptar aquí en el Ple, m'agradaria que hi hagués una rectificació, però si no hi es és igual, jo crec que el camí de l'ajuntament de Montblanc no és el de les denúncies, sino el de la concòrdia, el de tenir objectius comuns, projectes de Vila per tirar endavant Montblanc i que el camí no és anar denunciant uns als altres en fonaments tant pobres que ha acabat amb l'arxiu. Cada ú sabrà la seva actuació que ha de fer, cada ú sabrà que vol aportar a l'ajuntament de Montblanc. Per la meua part i per l'equip que jo lidero, crec que tenim d'iniciar etapes de projectes, de concòrdies, projectes de Vila per tirar Montblanc endavant, ja que les baralles, les rancúnies i tot el que pugui haver crec que no és el camí per aquest Montblanc que tots desitjem.



El sr. Marc Vinya, diu: Bé, primer que res, per clarificar les qüestions, quan es parla de denúncia, si busquem al diccionari la paraula denúncia té moltes connotacions i una denúncia pot ser fer una denúncia pública ara mateix, una interpretació d'aquest concepte. Nosaltres denunciem que aquí s'està parlant com si nosaltres ho haguéssim portat a la via penal i això no es cert. L'Oficina antifrau es una oficina tal com diu la pròpia oficina que diu que és per la seva naturalesa, els actes emmanats de l'oficina antifrau es regeixen d'una normativa específica segons la llei 14/2008 de 5 de novembre. En tot cas us fem avinent que l'Oficina antifrau de Catalunya no forma part del poder judicial, per tant es un òrgan consultiu, del que de les consultes en diuen denúncies per que vetlla que les coses es facin bé. Nosaltres vam acudir en aquest òrgan que no es judicial per que va considerar que hi havia unes actuacions que no veiem correctes, ens vam assessorar abans de fer qualsevol pas i vam enviar la denúncia, no ànomina, tot i que la resolució parli de denúncia anònima, jo podria aportar el document on hi ha el registre d'entrada on ho signem des del grup municipal, però el tractament que es fa des de la Oficina antifrau per normal general es fa de forma anònima, pero nosaltres no tenim cap problema en dir-ho. El que si ens sobta es que aquesta qüestió aparegui ara quan nosaltres tenim una notificació del 06/03/2023. I si bé es cert que diu que s'han arxivat les actuacions pel que fa a la qüestió de la Torre de cal Massalles, fet que ens alegra per que som partidaris de que les coses es facin ben fetes, però per altra banda planteja que s'ha tramès una comunicació a l'ajuntament de Montblanc per tal que iniciï de forma perceptiva i urgent un pla i programa de procediments de contractació. Per tant, alguna cosa en el segon cas que vam denunciar, no està correcte del tot si fa aquest requeriment. Bé, ens ha sobtat que sortís avui. No se si el tema de les banderes hi te a veure i ara es la preocupació. Són les eines que tenim al nostre abast si hi ha una atucció que considerem que no s'està fent correcte. Nosaltres no hem portat ningú al jutjat, no hem denunciat a ningú per frau econòmic, simplement hem demanat a l'Oficina antifrau que veiem un procediment que no consideràvem correcte del tot. Una part l'ha arxivat i ho celebrem, però l'atre ha fet aquesta preciaió. Nosaltres, no deixarem de fer-ho, com a oposició hem de fiscalitzar i controlar l'acció de govern i utilitzar aquest to personalista com si haguéssim anat contra algú, es un victimisme que no compartim. Tenim la obligació

d'estar a sobre de les coses. Insisteixo no hem anat ni al Tribunal de comptes ni a la fiscalia.

El sr. Alcalde, diu: Nosaltres ho hem rebut amb una comunicació signada el 18/04 i rebuda el 21 /04/2023, o sigui que aquí d'estrategia cap. Tant aviat com ho hem rebut ho hem fet avinent. I t'ho puc ensenyar. La veritat que no esperava menys ni més del que has dit. Jo, repeteixo per que ho posa aquí, que no heu fet una consulta, ho posa clarament que heu fet una denúncia. I una denúncia és una denúncia, i una consulta es una consulta. Aquest no és el camí de Montblanc, ni d'avui ni de demà ni de mai. El camí es col·laborar i mirar de tirar l'ajuntament de Montblanc endavant entre tots. I no vull parlar d'altres coses que ja han sortit en els plens anteriors en aquesta legislatura, jo crec que sincerament el camí que ha de tenir el Montblanc del dema, el que surti de les pròximes eleccions, jo hi col·laboraré, per que no es el de les denúncies, si no que es el de les concòrdies, projectes de Vila, que tenim molts reptes per davant que necessitem de tots.

El sr. Marc Vinya, diu: No voldria que s'acabés imposant aquest relat de la denúncia, com si haguéssim anat a la fiscalia, en aquest tràmit administratiu se'n diu una denúncia, però això no té cap conseqüència jurídica, això es la manera de denominar. No hem portat a ningú al jutjat.

El sr. Alcalde, diu: Bé, jo discrepo, per que si haguéssin admès aquesta denúncia, jo hagués acabat al jutjat i així es la realitat. Ja no vull insistir més, per que el camí no és aquest, ja ho he dit prou clar. Cada u que faci el que cregui pertinent, i d'aquí un mes els montblanquins i montblanquines faran un veredicta inapel·lable de quin es el model i la gent que els governi.

El sr. Marc Vinya, diu: Tinc la sensació que hem començat un debat electoral abans d'hora. Vosaltres heu utilitzat el contenciós administratiu contra la Diputació de Tarragona, per tant cadascú porta les eines que té al seu abast.

El sr. Alcalde, diu: No he volgut parlar de la Diputació, i si hem fet un contenciós es per que ens han posat en una situació que no teníem altra remei per defensar els interessos de Montblanc, per que de diàleg en vam demanar i moltes vegades, i no vam trobar aquesta col·laboració en el diàleg. I aquí si que t'ho dic, cadascú ha jugat el paper i ja dirà la història qui ha estat defensant els interessos de Montblanc i qui no.

EL sr. Oriol Pallissó, diu: En tot cas com que també se'ns mencionava que ens havíem de retractar, nosaltres des d'ERC ja ho vam dir a seu moment que no hem presentat mai cap denúncia a l'Oficina antifrau, ni en les obres de la muralla ni en cap altra expedient, com ja vam dir al ple de gener i així consta a l'acta, per tant si que dir que l'acusació que ens heu fet es falsa. La nostra voluntat es pensar en el futur de Montblanc i mostrar a la ciutadania un nou projecte que millori la vida de totes, que si els sistemes de contractació de l'ajuntament són molt millorables, tal com reflexa l'informe de l'Oficina antifrau, que es la part que no heu llegit i ha completat el Marc. De fet, referint-se en aquest punt en concret, jo si que vaig entrar una instància preguntant sobre les obres de la mencionada torre de cal Massalles i el secretari Marià Gomis em va contestar , "sobre la licitació dir-li que li vaig respondre oralment que no hi havia hagut cap licitació sobre aquesta obra", i respecte el que diu l'Albín, al final la plaça d'arquitecte aquí va per generacions, ja hi va haver el pare de l'Albín, ara hi ha l'Albín, i el fill de l'Albín ja fa projectes, en una plaça que hauria de ser pública, per tant una miqueta deu rascar alguna cosa.

En tot cas, des d'ERC si que apostem per una gestio transparent, millorant el portal de transparència, fent pública la contractació, explicant l'obra de govern. Nosaltres no entrarem en acusacions, ni campanyes de desprestigi per guanyar quatre vots, la nostra voluntat es explicar un nou projecte per Montblanc.

El sr. Alcalde, diu: Jo només vull dir, aquí la pregunta que després idèntica es per fer la denúncia a l'Oficina antifrau es va fer en aquesta sala de Plens i així està recollit i la vas fer tu Oriol, que després te la va agafar un altre i la va fotocopiar. Jo no t'he dit mai que tu haguéssis fet la denúncia, ja m'ho vas aclarir un dia que em vas dir que no l'havies fet. Amb el comunicat que hem fet, no ho posa això.

EL sr. Oriol Pallissó, diu: Si, si surt l'Oriol Pallissó. Jo vaig preguntar sobre l'enderroc de cal Massalles. Per tant, jo no m'he de retractar, per que no he denunciat res,

El sr. Alcalde, diu: Uns van fer la pregunta i els altres van aprofitar per fer la denúncia. Ja he dit jo que no espero ni d'aquí ni d'allà que digui que les denúncies que s'han fet s'han arxivat, que es la realitat. I quan s'arxiven les denúncies es que no hi ha causa d'aquesta denúncia.

EL sr. Oriol Pallissó, diu: Podeu llegir però el paràgraf final.

El sr. Alcalde, diu: I tant, una recomanació que ens fan. Això creiem que ara en aquest moment, un mes abans de les eleccions no hem de fer contractacions. Per tant, el proper Ajuntament que hi hagi, haurà de prioritzar fer aquesta contractació i d'altres que hi ha pendants.

EL sr. Oriol Pallissó, diu: Evidentment, cadascú ho veu com ho veu.  
El sr. Alcalde, diu: Les denúncies que s'han fet a l'Oficina antifrau s'han arxivat, si o no?  
EL sr. Oriol Pallissó, diu: SI, però amb un informe.  
El sr. Alcalde, diu: Si, o no?  
EL sr. Oriol Pallissó, diu: I qui les ha fet?  
El sr. Alcalde, diu: Si va dir el Marc que les havia fet ell.  
EL sr. Oriol Pallissó, diu: Però, jo hi surto, heu posat el meu nom, i em sap greu.  
El sr. Alcalde, diu: No diem que tu hags fet les denúncies, tu vas fer la pregunta.  
EL sr. Oriol Pallissó, diu: Tampoc.  
El sr. Alcalde, diu: Val home val. Jo crec que el camí de la propera legislatura, es el dels projecte si la concordia, i jo estic per aquesta situació. Cadascú sap el que diu, i el que algú m'ha dit avui que guanyi qui guanyi, m'aborriré per que em posarà una denúncia cada dia.

EL sr. Oriol Pallissó, diu: Però com pots dir aquestes mentides.

El sr. Alcalde, diu: Per que hi ha bastanta gent que ho ha sentit.

Secretari acctal.

Alcalde

Albert Estébanez López

Josep Andreu Domingo

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Montblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02198154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\*

(SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## Annex 2. Procés d'elaboració: una eina participativa

## Annex 2. Procés d'elaboració: una eina participativa

Les violències envers les dones són una pràctica que, malauradament, es remunta tan enre-re com la cultura patriarcal mateixa. Tanmateix, la lluita institucional contra aquestes violèn-cies tot just s'ha anat endegant en els darrers anys, i no és ben bé fins avui que apareix una voluntat ferma de sistematitzar un seguit d'actuacions amb l'objectiu d'eradicar-les.

Actualment, no s'ha definit el conjunt de bones pràctiques necessàries que tinguin en comp-te la gran diversitat de perfils de víctimes, de professionals implicats, de serveis existents o de territoris. És per això que podem dir que ara mateix ens trobem a l'inici d'un camí que cal recórrer; un camí que, tanmateix, cal adaptar a les especificitats de cada situació i realitat concreta.

En aquest sentit, cal cercar estratègies noves i dinàmiques per tal d'operativitzar els objec-tius fixats.

El "Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc" ha estat elaborat amb la participació d'un nombre important de persones. El grup Kyria del Departament de Salut, que actua com a promotor de projectes orientats a la millora de la salut de les dones, ha estat el principal responsable d'impulsar i coordinar el procés d'elaboració d'aquest document. Amb la direcció i el lideratge del grup Kyria, s'ha anat desenvolupant el Protocol en diverses fases. Cadascuna d'aquestes fases s'ha elaborat amb la idea d'incorporar-hi criteris participatius, de manera que el coneixement expert pugui nodrir-se del coneixement expert, i que les actuacions definides per al conjunt dels territoris, serveis i professionals de la salut tinguin la capacitat contínua d'adaptar-se a la realitat diver-sa i dinàmica que caracteritza el dia a dia de la pràctica sanitària.

### Fase 1. Elaboració de l'informe preliminar

Es va elaborar en el marc de les orientacions nacionals i internacionals de referència, del [Pla de salut de Catalunya](#) i del [Protocol marc i circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masclista](#). També es va prendre com a referència el [Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género](#) i es va fer una revisió de protocols d'actua-ció existents a diverses comunitats autònomes de l'Estat espanyol, així com de protocols d'altres territoris i municipis de Catalunya. També es van revisar altres documents, com ara les [Recomanacions per a l'atenció sanitària a les dones maltractades del Departament de Salut](#) (2004), i es va dur a terme una revisió bibliogràfica de l'evidència científica per a la recomanació del cribratge universal en el cas de la violència masclista.

Aquesta actuació dona compliment a la [Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#), article 85, i s'emmarca en el [Pla de Govern 2007-2010](#), pri-mer eix.

El compromís d'elaboració del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut està recollit en el [Pla de polítiques de dones del Govern de la Generalitat 2008-2011](#) –liderat per l'Institut Català de les Dones– i, concretament, en el sisè eix, "Intervenció integral contra la violència masclista". Aquest programa suposa la continuïtat del [Pla d'acció i desenvolupament de les polítiques de dones 2005-2007](#) i el [Programa per a l'abordatge integral de les violències contra les dones](#) que en formava part. En el marc d'aquest Programa s'ha estat treballant un nou impuls al circuit de coordinació estable interdeparta-mental i interdisciplinari que pretén garantir l'eficàcia de les actuacions (prevenció, detecció, atenció i recuperació) contra les violències envers les dones. El resultat d'aquest treball ha estat el [Protocol marc i circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masclista](#), que es constitueix en el marc de referència per a altres protocols que es puguin

## Annex 2. Procés d'elaboració: una eina participativa

desenvolupar, com aquest que ara presentem, o que ja s'estiguin implementant, i té la finalitat d'establir una base sòlida a partir de la qual es pugui donar una resposta unificada, coordinada i adequada als diferents problemes derivats de la violència masclista.

El procés d'elaboració de l'informe preliminar es va realitzar sobre la base d'un treball matricial del grup promotor juntament amb l'assessorament tècnic i metodològic de persones expertes de diverses unitats i regions sanitàries del [Departament de Salut](#) i [CatSalut](#), d'entitats i institucions amb responsabilitat sobre la salut, de professionals de la salut, d'organitzacions de professionals, d'associacions de ciutadans i ciutadanes, d'organitzacions no governamentals, d'ens locals i d'agents socials. Diversos professionals de diferents àmbits van participar, principalment, en la revisió del contingut i la definició de les propostes concretes d'actuació en el seu àmbit de treball.

### Fase 2. Avaluació qualitativa amb tècniques participatives

El document preliminar va ser sotmès a una anàlisi avaluativa. L'anàlisi es va centrar en les valoracions que una seixantena de professionals de la salut van fer al voltant de l'esborrany del protocol esmentat. L'anàlisi avaluativa es va dur a terme a partir de metodologies qualitatives.

El conjunt de professionals de la salut, de diferents àmbits, van ser convocats i van participar a una jornada de treball i reflexió. Es van constituir grups interdisciplinaris. Els resultats de l'anàlisi van permetre reorientar el disseny del Protocol i van evidenciar la necessitat de dissenyar eines operatives adaptades a les necessitats i especificitats de les diverses realitats sanitàries, així com de l'ampli ventall de situacions amb què aquestes s'han d'enfrontar.

### Fase 3. Operativització via intervenció acció participativa (IAP)

Els resultats de l'avaluació qualitativa, realitzada a través de tècniques participatives amb el conjunt de professionals, mostraven que un dels elements que més es trobava a faltar en un protocol sanitari per a la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones en casos de violència masclista i de gènere era, precisament, l'oferiment de pautes d'actuació adaptades al màxim a les especificitats pròpies de cada perfil i de cada situació.

És en aquest sentit que es preveu l'elaboració dels diversos *documents operatius* i la creació de circuits territorials de regió sanitària, que hauran de servir de base per al treball actiu amb els diferents perfils de les dones ateses. En aquesta fase s'estan endegant tot un seguit d'actuacions per implicar un ampli ventall de persones i serveis en el disseny i la implementació. El desenvolupament es basarà en diverses tècniques qualitatives per mitjà d'un procés d'investigació-acció participativa (IAP), que ha de permetre generar i protocol·litzar unes pràctiques determinades, prenent com a punt de partida i arribada les diverses dinàmiques i realitats socials i sanitàries de Catalunya.

En el disseny, la implementació i l'avaluació dels documents operatius, així com dels circuits territorials, hi participaran activament diferents persones, col·lectius i serveis. Per una banda, és necessària la participació de persones expertes amb relació als diversos perfils de dones afectades i a l'amplitud de situacions en què es poden trobar; per l'altra, també és necessària la implicació de professionals de tot el territori català, que són els qui finalment hauran d'implementar els diversos circuits territorials i treballar amb els diferents documents operatius; finalment, caldrà que les dones avaluïn els circuits que hagin recorregut, ja que elles n'han de ser les principals beneficiàries.

## Estructura del Protocol:

### Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya.

Document que garanteixi una aproximació unitària i de caire genèric al fenomen de la violència masclista en l'àmbit de la salut. Cal comptar amb documents específics que garanteixin l'adaptació contínua de les pràctiques requerides a les múltiples realitats derivades de la variabilitat de perfils entre les dones afectades, de la diversitat de serveis, dels diferents coneixements interprofessionals, etc. És per aquest motiu que el Protocol està integrat per dos tipus de documents:

#### El document marc

Aquest document és el que hem anomenat document marc. Es tracta d'un document que pretén donar a conèixer les principals qüestions que han de tenir en compte el conjunt de professionals de la salut davant de la violència masclista.

Els objectius principals del document marc són els següents:

1. Familiaritzar el conjunt de professionals de la salut amb algunes de les principals aproximacions teòriques que guien la comprensió del fenomen de la violència masclista.
2. Fer conscient el conjunt de professionals de la salut de la importància d'abordar proactivament la detecció i la intervenció davant d'eventuals casos de violència masclista.
3. Oferir pautes comunes d'aproximació genèrica per a l'abordatge sanitari de la violència masclista.

El document marc es presenta com a marc global de referència i com a punt de partida per a la comprensió dels documents operatius, que són els que determinen l'operativització de les actuacions.

Les aportacions principals del document marc són les següents:

- Definició de les línies estratègiques comunes del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya.
- Exposició de les principals normatives que regulen les actuacions amb les violències envers les dones.
- Definició de les línies conceptuals per a comprendre el fenomen de la violència masclista.
- Descripció de les principals estratègies d'actuació per part dels diversos serveis sanitaris.
- Presentació d'un compendi de recursos i serveis d'atenció per a l'abordatge de les violències envers les dones.
- Aportació d'un glossari terminològic.
- Inclusió d'unes fitxes adreçades al conjunt de professionals de la salut que ofereixen un seguit de pautes d'actuació genèriques per a la detecció, la valoració, la intervenció i el seguiment de casos de violència masclista.

#### Els documents operatius

Els documents operatius són un conjunt de documents que complementen aquest text i que aborden necessitats específiques de les dones. Són els que determinen l'operativització de les actuacions i l'abordatge específic i proactiu de l'atenció sanitària a les dones que pateixen violència davant de la gran heterogeneïtat de realitats, situacions i necessitats.



## Annex 2. Procés d'elaboració: una eina participativa

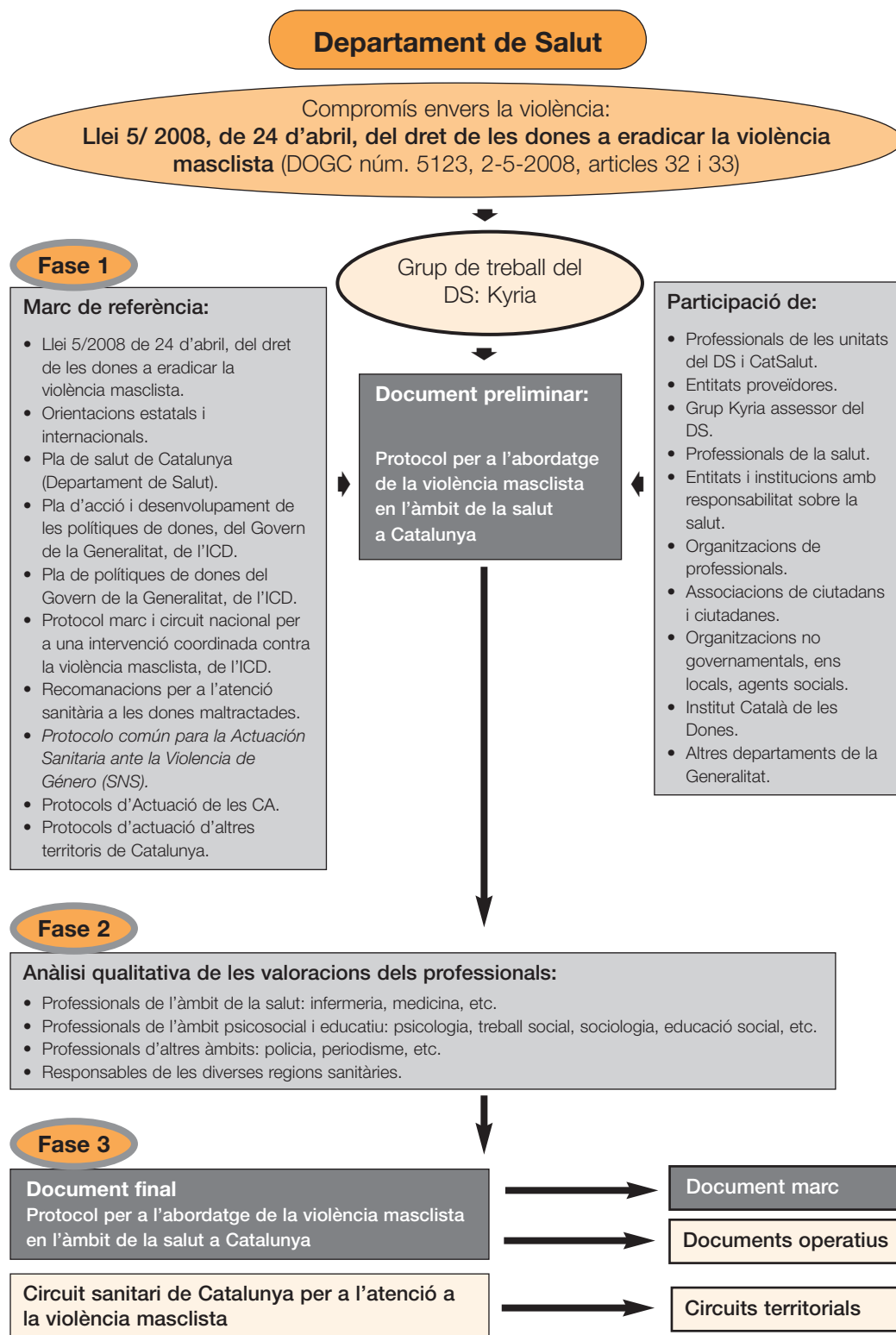
El Protocol fixa les pautes d'actuació del conjunt de professionals de la salut per a la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones que accedeixen a qualsevol recurs sanitari i que han patit o pateixen violència masclista, així com d'aquelles que es troben en risc de patir-ne, en l'àmbit de la parella i el familiar, perquè els casos de violència en aquests àmbits són més freqüents i més greus pel que fa a lesions psíquiques i físiques. Però la violència masclista es pot manifestar en altres àmbits, com ara el laboral, el social o el comunitari, i en altres formes anàlogues que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones. Aquestes qüestions es tractaran en els documents operatius. La majoria d'aquests documents són de l'àmbit de la parella o familiar, i els altres, de la resta d'àmbits, i tots donaran resposta a necessitats específiques de les dones, grups en situacions més vulnerables i altres realitats i circumstàncies relacionades amb la violència masclista. En aquest sentit, els principals documents operatius són els següents:

- Embaràs
- Drogodependència
- Salut mental
- Violència sexual
- Mutilació genital femenina
- Immigració
- Infantil
- Gent gran
- Discapacitat
- VIH/sida

**Circuit sanitari per a l'atenció de la violència envers les dones.** Adaptació dels circuits d'actuació a cada realitat territorial, amb l'objectiu de generar una xarxa de xarxes en què cadascun dels serveis sanitaris del territori català pugui constituir-se com a nòdul actiu d'un entramat local i supraterritorial en xarxa. Aquesta organització en xarxa ha de permetre simultaniejar la localització situada de l'acció amb la globalització de l'estratègia contra la violència masclista, per aconseguir minimitzar al màxim la victimització secundària. És per aquest motiu que el Circuit s'estructura en dues tipologies de xarxa, el circuit sanitari de Catalunya i els circuits territorials de les regions sanitàries: es vol disposar, en l'àmbit de les diverses regions sanitàries, d'un circuit territorial sanitari proper que permeti atendre de manera efectiva i immediata les persones que pateixen aquesta situació, sense que la situació geogràfica pugui significar un perjudici per a aquestes persones o per al conjunt de professionals que les atenen. En aquest sentit, es projecta definir un circuits territorials sanitaris o més en coincidència amb les diverses regions sanitàries de Catalunya, tot i que el nombre final i l'extensió dels circuits hauran de definir-se en funció de les necessitats de cada territori. Actualment es disposa d'un circuit a la ciutat de Girona i un altre a la ciutat de Barcelona. Aquest darrer, el Circuit Barcelona contra la violència envers les dones, es compon de deu circuits de coordinació, un a cada districte de la ciutat.

La Figura 1 d'aquest annex resumeix el procés d'elaboració del document marc.

**Figura 1.** Diagrama resum del procés d'elaboració del document marc



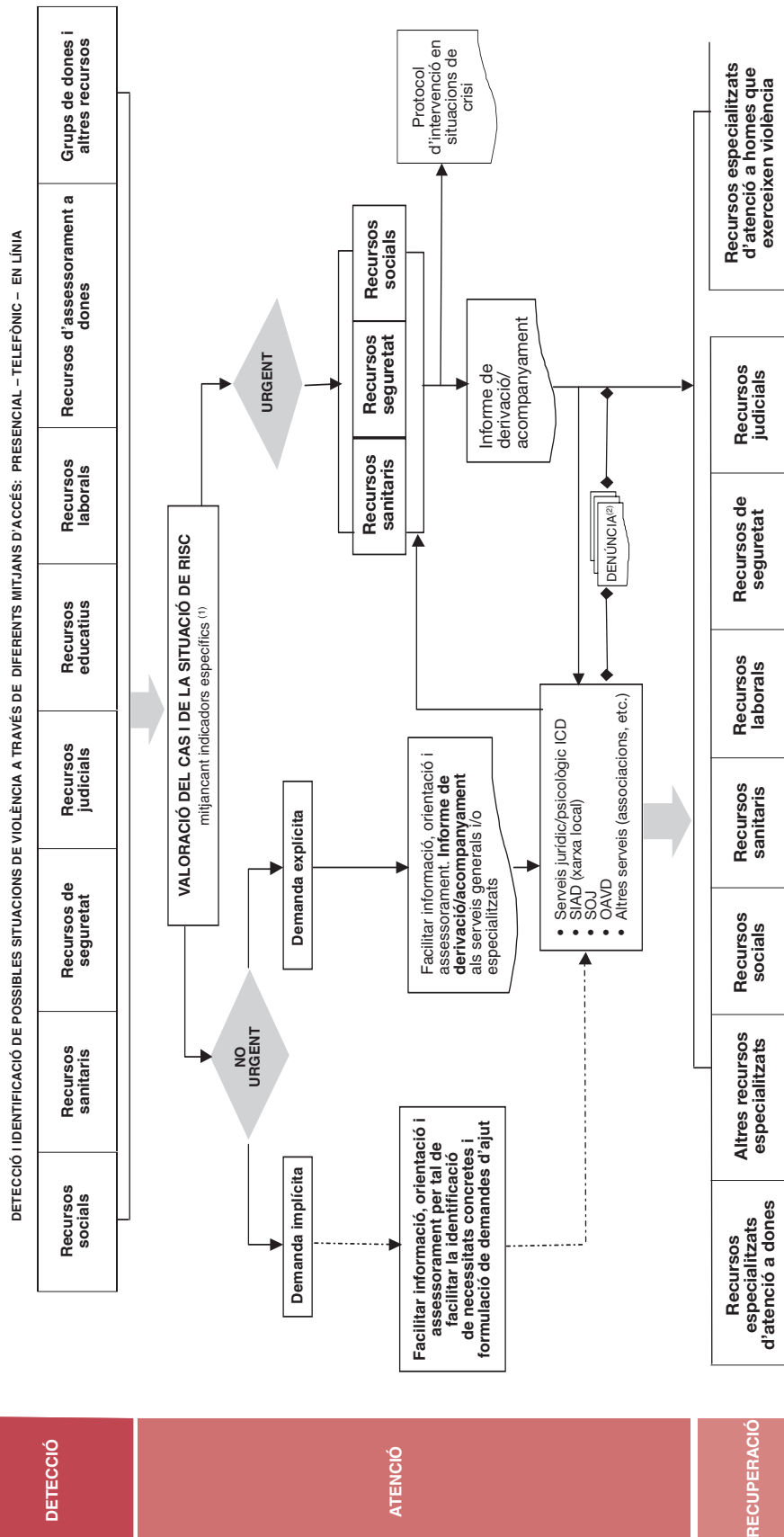
Font: Elaboració pròpia.

# Annex 3. Circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masclista

## Annex 3. Circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masclista

### CIRCUIT NACIONAL PER A UNA INTERVENCIÓ COORDINADA CONTRA LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

La prevenció, d'acord amb la Llei 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, consisteix en el conjunt d'accions dirigides a evitar o reduir la incidència del problema de la violència masclista per mitjà de la reducció dels factors de risc, i impedir-ne així la normalització, i les accions dirigides a sensibilitzar la ciutadania, especialment les dones, en el sentit que cap forma de violència no és justificable ni tolerable. Les actuacions preventives han de considerar tant les situacions en què encara no s'han donat situacions d'abús, per tal de permetre identificar-les, especialment entre la població jove, com els casos en què ja s'han donat situacions de violència, per evitar-ne la cronicitat. S'entén per sensibilització el conjunt d'accions pedagògiques i comunicatives dirigides a generar canvis i modificacions en l'imaginari social que permetin avançar cap a l'eradicació de la violència masclista.



<sup>(1)</sup> Els indicadors poden ser força diferents segons quina sigui la casuística.

<sup>(2)</sup> Instrument formal de denúncia, comunicació a Fiscalia, sol·licitud d'ordre de protecció, etc.

\*Versió: 3a fase, de 30 d'abril de 2009\*

## Annex 4. Marc normatiu

## Annex 4. Marc normatiu

Les normatives d'àmbit internacional, europeu, estatal i local han desenvolupat un ampli conjunt de drets i mesures per tal d'eradicar les violències envers les dones. A continuació presentem les principals normatives elaborades en els diferents àmbits esmentats.

### En l'àmbit internacional

**Convenció per a l'eliminació de totes les formes de discriminació contra la dona de 1979** (CEDAW, per la sigla en anglès) i **Protocol facultatiu de 1999**. El Protocol facultatiu a la Convenció, aprovat per l'Assemblea General el 6 d'octubre i en vigor des del 22 de desembre de 2000, estableix el dret de les dones a demanar per si mateixes, individualment o col·lectiva, la reparació per la violació dels seus drets, inclosa la violència de gènere. L'àmplia legitimació configurada per aquest protocol és molt important, ja que possibilita que les institucions especialitzades i les organitzacions de dones presentin les demandes davant del comitè establert per la Convenció, amb la finalitat d'investigar violacions dels drets de les dones una vegada exhaurides les possibilitats de protecció davant les jurisdiccions estatals.

**Conferència Mundial de Drets Humans de Viena de 1993**. En aquesta conferència va proclamar-se que els drets humans de les dones i de les nenes són part inalienable, integral i indivisible dels drets humans universals. Aquest és un avenç, no només cap a l'albirament d'un ampli espectre de necessitats que no podien convertir-se en drets, com els sexuals i els reproductius, sinó també cap a la revisió de tots els drets humans des de la perspectiva de gènere. A Viena es produeix un canvi transcendent en la teoria dels drets humans quan, per iniciativa de les dones, s'accepta que els drets humans poden gaudir-se tant en l'àmbit públic com en el privat i, per tant, que poden violar-se en tots dos àmbits. Es reconeix que la violència masclista és una violació dels drets humans. Aquest és un canvi revolucionari, ja que el sistema de drets humans estava basat en violacions comeses per l'Estat i referides a l'espai públic i social. Per primera vegada, actes de particulars succeïts en l'espai privat poden originar responsabilitat estatal. A més, es condemna la neteja ètnica, els embarassos forçats i la violació sistemàtica de dones en situacions de conflictes armats.

**Resolució 48/104 de l'Assemblea General de les Nacions Unides sobre l'eliminació de la violència contra la dona**. En aquesta resolució, aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de desembre de 1993, s'afirma que la violència sobre les dones constitueix una violació dels drets humans i de les llibertats fonamentals. S'entén que la violència masclista inclou la violència física, sexual i psicològica, inclosos els maltractaments, l'abús sexual de les nenes a la llar, la violència relacionada amb el dot, la violació per part del marit, la mutilació genital femenina i altres pràctiques tradicionals que són lesives per a les dones, els actes de violència perpetrats per altres membres de la família i la violència relacionada amb l'explotació. La resolució proposa que les mesures de tot tipus que es prenguin per prevenir o reparar les agressions no suposin una victimització secundària de les dones afectades.

**IV Conferència Mundial sobre la Dona**, celebrada a Beijing (1995). És el document més complet produït per una conferència de les Nacions Unides en relació amb els drets de les dones, ja que incorpora tot el que es va assolir en les conferències i els tractats anteriors, com ara la CEDAW i la Declaració de Viena, entre d'altres. Es va acordar la Declaració sobre l'eliminació de la violència masclista, en què s'estableix, per primera vegada, una definició del que és *violència de gènere* (article 113): "l'expressió *violència masclista* significa qualsevol acte de violència basada en el gènere que té com a resultat, o és probable que tingui com a resultat, uns danys o patiments físics, sexuals o psicològics per a les dones, incloses les amenaces d'aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat, tant a la vida pública com a la privada."

## Annex 4. Marc normatiu

**Resolució de la Comissió de Drets Humans 1997/44 de les Nacions Unides.** Exhorta tots els estats a condemnar la violència masclista i no invocar cap costum, tradició o pràctica per motius religiosos amb la finalitat d'eludir aquesta obligació, així com a adoptar mesures per eradicar la violència a la llar i a la comunitat. A més, entre moltes altres consideracions, recorda als governs que les obligacions que els imposa la Convenció per a l'eliminació de totes les formes de discriminació contra les dones han d'aplicar-se plenament amb relació a la violència de gènere.

**Estatut de Roma del Tribunal Penal Internacional de 1998.** L'Estatut del Tribunal Penal Internacional, que va ser aprovat el 17 de juliol de 1998, va introduir algunes de les manifestacions de la violència de gènere com a delictes compresos dins de la competència del tribunal. En aquest sentit, trobem alguns delictes que es vinculen directament a manifestacions de la violència masclista: dins la tipificació del genocidi s'inclouen les mesures destinades a impedir els naixements en el grup; entre els *crims de la humanitat* figura la violació, l'esclavitud sexual, la prostitució forçada, l'embaràs forçat o altres abusos sexuals comparables; com a *crim de guerra* s'inclou la comissió d'actes de violació, esclavitud sexual, embaràs forçat i qualsevol altra forma de violència sexual que constitueixi una violació greu dels convenis de Viena.

**Revisió de la Plataforma d'Acció de Beijing.** En aprovar la Plataforma de Beijing, els governs es van comprometre a revisar-la al cap de cinc anys. Així, s'ha realitzat a Nova York, el juny de 2000, un període extraordinari de sessions de l'Assemblea General, anomenat *Beijing + 5*, on es va donar un nou impuls als compromisos concrets per aconseguir la potenciació del paper de la dona i la igualtat entre dones i homes.

**Resolució de la Comissió de Drets Humans 2001/49, sobre l'eliminació de la violència masclista.** Aquesta resolució reitera moltes de les conclusions que ja havien indicat altres documents de les Nacions Unides. La resolució dóna especial importància a la condemna de la violència masclista en situacions de conflicte armat i a la inclusió que l'Estatut de Roma del Tribunal Penal Internacional va fer dels delictes vinculats amb la violència de gènere.

**Resolució de la Comissió de Drets Humans 2002/52.** En aquest informe, que va ser presentat durant el Comitè Plenari de 2002, s'afirma que "el fet que no es comprenguin suficientment les causes profundes de totes les formes de violència contra les dones i les nenes obstaculitza les activitats que es realitzen per eliminar aquesta violència". Per tant, es fa necessari que el concepte de *violència masclista* sigui assumit socialment i que les mesures que s'adopten per eradicar-la assoleixin l'abast més ampli possible.

### En l'àmbit europeu

Tant al Consell d'Europa com a la Unió Europea, el problema de la violència masclista ha estat objecte de diferents nivells d'actuació destinats a impulsar diverses mesures de protecció: recomanacions i resolucions específiques, mesures d'execució previstes en diferents plans i programes d'acció, i disposicions generals de convenis amb efecte interpretatiu i normatiu.

**Resolució A-44/1986, del Parlament Europeu.** Per primera vegada, l'any 1986, el Parlament Europeu tracta el greu problema que suposa la violència domèstica, i en aquesta resolució, sobre agressions a les dones, considera dins d'aquest problema les agressions sexuals, les de l'àmbit domèstic i la prostitució.

**Resolució A4-0250/1997, del Parlament Europeu**, de 16 de setembre de 1997. Aquesta Resolució que va donar lloc a la campanya "Tolerància zero" contra la violència masclista, desenvolupada l'any 1999 a la Unió Europea, considera que "d'acord amb la Declaració Universal dels Drets Humans, els estats membres que no apliquin una política adequada per prevenir i perseguir la violència masclista incompleixen llurs obligacions internacionals d'acord amb aquesta Declaració".

**Recomanació de la Comissió Europea a la Conferència de Colònia** (29 i 30 de març de 2000). De la Conferència de Colònia podem extreure les mesures que la Comissió Europea preconitza entorn de la prevenció de la violència masclista, com ara l'expulsió immediata de la persona agressora del domicili, sense excloure les altres mesures de protecció sobre les víctimes i l'especial protecció que cal atribuir a les dones estrangeres.

**Recomanació del Comitè de Ministres sobre la protecció de les dones contra la violència** de l'any 2002. Aquesta recomanació proposa l'adopció de mesures de lluita contra la violència masclista en l'àmbit educatiu i formatiu, en els mitjans de comunicació, en la planificació local, regional i urbana, entre d'altres.

**Directiva 2002/73/CE del Parlament Europeu i del Consell**, relativa a la igualtat de tracte entre dones i homes en les condicions de treball, en la qual s'aborda d'una manera global la protecció davant l'assetjament sexual, entenent-la inclosa dins el concepte genèric de *violència masclista*. L'article 2.1 obligava els estats membres a efectuar la transposició com a molt tard el 5 d'octubre de 2005.

**Decisió núm. 803/2004/CE del Parlament Europeu**, de 21 d'abril de 2004. Per aquesta decisió s'aprova el Programa d'acció comunitària **DAPHNE II** (2004-2008) per prevenir i combatre la violència exercida sobre la infància i les dones i protegir les víctimes i grups de risc. En l'exposició de motius d'aquesta decisió es considera que la violència de qualsevol tipus exercida contra les dones "constitueix un atemptat al seu dret a la vida, a la seguretat, a la llibertat, a la dignitat i a la integritat física i emocional, així com una greu amenaça per a la salut física de les víctimes d'aquesta violència". Entre els objectius i les accions específiques de l'annex de la decisió s'esmenta expressament la creació de xarxes multidisciplinàries viables, la formació i el disseny d'instruments educatius, el desenvolupament i l'execució de programes de tractament i suport a les víctimes i la posada en pràctica d'accions de sensibilització adreçades a grups específics.

**Convenció europea per a la protecció dels drets humans i les llibertats fonamentals**, de 1950, juntament amb el corresponent Protocol núm. 12 de l'any 2000. En aquest text, que representa l'instrument internacional més important sobre el sistema de protecció dels drets humans, es reconeix abans de tot el dret a la igualtat sense permetre la discriminació per raó de sexe, a la vegada que empara tot ésser humà enfront de qualsevol forma d'atemptat contra la vida o contra la llibertat de tot tipus, i de qualsevol forma de tortura o de tracte inhumà o degradant, i garanteix el respecte a la dignitat personal.

**IV Conferència Ministerial sobre Dones i Homes del Consell d'Europa**. En aquesta conferència, celebrada a Istanbul el 1997, s'insta els estats membres a preparar un pla d'acció per combatre la violència masclista, el qual s'encomanaria a un grup d'especialistes en la matèria. Els objectius fonamentals són la identificació de les mesures que cal adoptar, així com la coordinació de les institucions que s'ocupen d'executar-les.



## Annex 4. Marc normatiu

**Recomanació núm. 1450 de l'any 2000**, en què s'invita el Consell de Ministres a dissenyar un programa europeu per combatre la violència masclista que harmonitzi les legislacions i els procediments i unifiqui la regulació jurídica existent.

**Recomanació núm. 5 de l'any 2002, sobre la protecció de les dones contra la violència**. Aquesta recomanació proposa diverses mesures destinades a garantir l'esmentada protecció amb la finalitat de contribuir a fer que les víctimes obtinguin una tutela jurídica eficaç.

### En l'àmbit estatal

**Constitució espanyola de 1978**. La Constitució proclama, com un dels valors superiors de l'ordenament jurídic, la igualtat (article 1) i el dret de totes les persones a la vida i a la integritat física i moral, sense que en cap cas puguin ser sotmeses a tortures ni a penes o tractes inhumans o degradants (article 15). Aquests drets vinculen tots els poders públics, els quals tenen l'obligació d'adoptar mesures d'acció positiva per fer reals i efectius aquests drets, i remoure els obstacles que impedeixen o dificulten llur plenitud. Al seu torn, els articles 10.2 i 96 de la Constitució vinculen la interpretació de les normes relatives als drets humans i les llibertats fonamentals de conformitat amb els tractats i convenis internacionals ratificats per l'Estat espanyol, i consideren que els tractats internacionals publicats oficialment formen part de l'ordenament jurídic intern.

**Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre, de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers; Llei orgànica 15/2003, de 25 de novembre, de reforma del Codi penal, i Reial decret 355/2004**, pel qual es crea un registre central per a la protecció de les víctimes de la violència domèstica. Totes tres normes han complementat amb posterioritat la Llei 27/2003.

**Llei 27/2003, de 31 de juliol, reguladora de l'ordre de protecció de les víctimes de violència domèstica**. Aquesta llei ha suposat una nova fita en les mesures adoptades pels poders públics per a l'eradicació d'aquest problema tan complex. Comporta la regulació de mesures cautelars especialíssimes sense cap precedent en l'ordenament jurídic penal espanyol, mesures que han de permetre als poders públics l'accés a la detecció de determinades conductes per eradicar la violència domèstica en totes les seves manifestacions i davant totes les víctimes, directes o indirectes.

**Guia pràctica de la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere** (Observatori de la Violència Domèstica i de Gènere del Consell General del Poder Judicial).

**Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere**. Aquesta llei constitueix la primera llei integral d'Europa d'aquestes característiques, en la qual s'inclouen aspectes preventius, educatius, socials, assistencials, sanitaris i penals.

**Llei 40/2007, de 4 de desembre, en matèria de seguretat social**. La disposició addicional 30 modifica la Llei 1/2004.

## En l'àmbit de Catalunya

[Resolució JUI/3338/2003 del Departament de Justícia i Interior](#), de 30 d'octubre, per la qual es dona publicitat a l'Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya de 21 d'octubre de 2003, que disposa que les oficines d'Atenció a la Víctima del Delicte del Departament de Justícia constitueixin els punts de coordinació de les ordres de protecció de les víctimes de violència domèstica.

[Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya](#). La nova Llei de serveis socials encamina els serveis socials cap a la seva universalització, tot assegurant els drets socials a tota la població.

[Programa per a l'abordatge integral de les violències contra les dones](#). L'objectiu és establir un conjunt de mesures que afavoreixin la prevenció i l'eradicació de la violència, aportin l'atenció necessària a les dones que l'hagin patida i evitin la reincidència de persones agressores. El programa és un dels eixos del V Pla d'acció i desenvolupament de les polítiques de dones a Catalunya (2005-2007).

[Llei orgànica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'autonomia de Catalunya](#). L'Estatut vigent estableix tot un seguit de competències exclusives a favor de la Generalitat de Catalunya, entre les quals destaca la competència exclusiva d'aquesta institució en la promoció de la dona (articles 19, 41 i 153).

[Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#). Recull les actuacions que els poders públics catalans han de dur a terme contra la violència masclista i permetrà actuar de manera integral contra totes les formes d'aquesta violència. La Llei se centra en les dones com a subjectes de dret i en la consideració que la violència masclista és una greu vulneració dels seus drets humans i llibertats fonamentals, així com un impediment per assolir la plena ciutadania, autonomia i llibertat.

[Llei 10/2008, de 10 de juliol, del llibre quart del Codi civil de Catalunya](#), relatiu a les successions. El Govern de la Generalitat ha aprovat la Llei del llibre quart del Codi civil de Catalunya, relatiu a les successions. Amb l'aprovació d'aquesta Llei, l'Executiu català harmonitza i sistematitza la legislació catalana en aquest àmbit, alhora que fa un altre pas endavant en la constitució i codificació d'un sistema jurídic català.

En l'àmbit local, alguns municipis de Catalunya han elaborat plans o programes específics contra la violència masclista. D'altra banda, molts ajuntaments, bé individualment, bé agrupant-se a través de consells comarcals, han signat acords amb entitats i institucions per tal d'assolir, en alguns casos, un circuit d'actuació contra la violència masclista; en d'altres, un circuit de mesures urgents i, finalment, en alguns municipis, un circuit amb un protocol d'actuació.

## Altres normatives autonòmiques

Hi ha altres comunitats autònomes que també han elaborat normatives relatives a la prevenció, la protecció i el tractament integral de les dones referents a la violència de gènere. En concret: [Castella-la Manxa](#) (2001), [Navarra](#) (2002), [Canàries](#) (2003), [Cantàbria](#) (2004), [Madrid](#) (2005), [Aragó](#) (2007) i [Galícia](#) (2007).

## Annex 5. Glossari

## Annex 5. Glossari

Aquest apartat conté un recull de definicions dels conceptes lligats al principi d'igualtat d'oportunitats a partir, bàsicament, de la normativa i que han anat apareixent al llarg del document. Els diferents conceptes han estat ordenats alfabèticament.

**Assetjament sexual:** conducta verbal o física de caire sexual o altres comportaments fonamentats en el sexe que vulnereu la dignitat de la dona i de l'home a la feina, i que són considerades ofensives i no desitjades per la víctima.

**Discriminació:** aplicació de distincions, diferenciacions, restriccions, exclusions, preferències i/o pràctiques desiguals, arbitràries, injustes i no raonables que es donen en diferents àmbits (educatiu, social, econòmic, laboral, cultural, etc.) i que estan fonamentades en la diferència de sexe, raça o idees. Tenen un efecte perjudicial.

**Discriminació per raó de sexe:** discriminació que es produeix quan una persona és tractada de manera diferent pel fet de pertànyer a un determinat sexe i no per la seva aptitud, competència o capacitat individual.<sup>21</sup> Tota distinció, exclusió, restricció o preferència per raó de sexe que té per objectiu o per resultat limitar o anul·lar a la dona el reconeixement, el gaudi o l'exercici de les llibertats fonamentals en les esferes política, econòmica, social, cultural, civil o qualsevol altra.<sup>22</sup>

**Estereotip de gènere:** conjunt d'actituds, clixés, concepcions, opinions o imatges convencionals, simplificades, generalitzades i moltes vegades equivocades, que adjudiquen característiques, capacitats i comportaments a les dones i als homes. Són simplistes i uniformitzen les persones.

**Gènere:** construcció cultural i social que defineix les diferents característiques emocionals, afectives i intel·lectuals i els comportaments que cada societat assigna com a "propis" i "naturals" a dones i a homes. El gènere s'aprèn i pot ser educat, canviat i manipulat.<sup>23</sup>

**Igualtat d'oportunitats entre dones i homes:** absència d'obstacles o barreres per raó de sexe en la participació econòmica, política, cultural i social.

**Igualtat de tracte entre dones i homes:** absència de tota discriminació per raó de sexe, tant directa com indirecta.

**Masclisme:** fet, costum o fenomen social i cultural que fa ressaltar l'homenia i la prepotència dels homes sobre les dones en tots els camps de la vida: social, laboral i afectiu. És un conjunt de creences, conductes i actituds que s'alimenten de dos supòsits bàsics: per un costat, l'excessiva polarització de les característiques que defineixen allò que és masculí i allò que és femení i, per l'altre, la consegüent estigmatització i desvaloració d'allò que és pròpiament femení.

**Patriarcat:** sistema de dominació violenta que pressuposa l'hegemonia dels barons –que posseeixen el poder econòmic, polític, religiós, ideològic i cultural– a costa de l'opressió de la dona. Basat aparentment en el simple fet del dimorfisme sexual, estableix jerarquia (més

<sup>21</sup> Programa Óptima. Instituto de la Mujer. Guía de desarrollo de acciones positivas; 2002.

<sup>22</sup> Convenció de l'ONU de 18 de desembre de 1979.

<sup>23</sup> Diputació de Barcelona. Oficina Tècnica del Pla d'Igualtat.

## Annex 5. Glossari

rang als homes) i dicotomia (prejudicis i conceptualitzacions oposades per a homes i dones) entre les persones segons el sexe al qual pertanyen. Per tant, es dirigeix contra les dones en conjunt, i insisteix a separar-les de la cultura per assimilar-les a la naturalesa reproductiva (només existeixen com a mares) i així els fa perdre poder i els impedeix la igualtat. El patriarcat és en realitat el poder dels pares, que genera androcentrisme, sexisme i discriminació. No s'ha d'utilitzar aquest terme com a contrari de matriarcat, teoria historicomítica que concedia el poder a les mares i que no ha deixat herència significativa en cap cultura com a sistema d'organització social, econòmica, ideològica i política.<sup>24</sup>

**Sexe:** atribut innat de les persones determinat per la naturalesa que estableix diferències físiques, biològiques i anatòmiques entre dones i homes. El sexe classifica les persones pel seu potencial en la reproducció sexual.

**Violència de gènere:** és la que exerceixen els homes sobre les dones en les relacions de parella o exparella o situació anàloga d'afectivitat, encara que no hi hagi convivència, i també s'estén sobre els fills o filles de la víctima, sempre que tinguin connexió amb la situació de violència de gènere sobre la mare.

**Violència masclista:** segons la llei catalana 5/2008, complementària a la LO 1/2004, atès que manté el subjecte actiu/agressor (l'home) i el subjecte passiu/víctima (la dona, que inclou les nenes i les adolescents), s'amplia la definició de violència de gènere als àmbits de la violència següents: a) parella o exparella o relacions similars d'afectivitat, b) àmbit familiar, c) àmbit laboral, d) àmbit social o comunitari, i e) qualssevol altres formes anàlogues que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones.

**Violència simbòlica:** mecanismes d'imposició i manteniment de poder que operen i emanen de les estructures i les disposicions socials asimètriques i que es manifesten mitjançant actes de simbolització per ser reconeguts com a aquests mecanismes. La violència simbòlica és inseparable de la idea de poder simbòlic. Per *poder simbòlic* s'entén la capacitat de determinar socialment el valor de les representacions simbòliques socials, per exemple quins actes són més valuosos que altres per a un determinat grup social, quines formes d'acció social tenen més prestigi, etc.<sup>25</sup>

<sup>24</sup> Simón; 1999.

<sup>25</sup> Bourdieu; 1998.

## Annex 6. Bibliografia

## Annex 6. Bibliografia

- Aguar-Fernández M, Delgado-Sánchez A, Castellano-Arroyo M, Luna del Castillo JD. Prevalencia de malos tratos en mujeres que consultan al médico de familia. *Aten Primaria* 2006; 37:241-2.
- Alonso M, Bedoya JM, Cayuela A, Daurat M, Gómez M, Gentilhome D. Violència contra la dona. Resultats d'una enquesta hospitalària. *Progressos en Obstetrícia i Ginecologia* 2004; 47:511-20.
- American Medical Association, Council on Scientific Affairs. Violence against women: Relevance for medical practitioners. *Journal of the American Medical Women's Association* 1992;267:3184-9.
- Bedoya MH, Bermúdez K, Goberna J, Kaplan A, Martínez C, Moreno J, Pérez JM, Xivillé M. Mutilació genital femenina: prevenció i atenció. Barcelona: Institut Català de la Salut; 2004.
- Bergh A. Screening for Family and Intimate Partner Violence: Recommendation Statement. *Ann Fam Med* 2004;2:156-160.
- Bourdieu P. La domination masculine. Paris: Seuil; 1998.
- Bradley F, Smith M, Long J, *et al.* Reported frequency of domestic violence: cross sectional survey of women attending general practice. *BMJ* 2002;324:1-6.
- Chang JC, Decker M, Moracco KE, *et al.* What Happens When Health Care Providers Ask About Intimate Partner Violence? A Description of Consequences From the Perspectives of Female Survivors. *Journal of the American Medical Women's Association* 2003; 58: 76-81.
- Cole T. Is domestic violence screening helpful? *Journal of the American Medical Women's Association* 2000; 284:551-3.
- Dones en xarxa. Catalunya va registrar 50 denúncies diàries per violència de gènere el 2007; 2008. Disponible a: [www.donesenxarxa.cat/spip.php?breve1836](http://www.donesenxarxa.cat/spip.php?breve1836)
- Garro E. Apuntes sobre el proceso de la violencia. Dins: CEMUJER. En el camino de una vida sin violencia. San Salvador: Malintzin; 1996. p 15-21.
- Gracia E. Las víctimas invisibles de la violencia familiar. El extraño iceberg de la violencia doméstica. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica; 2002.
- Gracia E. Unreported cases of domestic violence against women: towards an epidemiology of social silence, tolerance, and inhibition. *J Epidemiol Community Health* 2004;58: 536-7.
- Gracia E, Herrero J. Acceptability of domestic violence against women in the European Union: a multilevel analysis. *J. Epidemiol. Community Health* 2006;60:123-129.
- Gutmanis I, Beynon Ch. Tutty L, Wathen CN, MacMillan HL. Factors influencing identification of and response to intimate partner violence: a survey of physicians and nurses. *BMC Public Health* 2007;7-12.

## Annex 6. Bibliografia

- Hurley KF, Brown-Maher T, Campbell SG, Wallace T, Venugopal R, Bags D. Emergency department patients' opinions of screening for intimate partner violence among women. *Emerg Med J* 2005;22:97-98.
- Institut Català de les Dones. Violència masclista. Dones mortes; 2008. Disponible a: [www.gencat.net/icdona/docs/estadistica\\_violencia1.pdf](http://www.gencat.net/icdona/docs/estadistica_violencia1.pdf)
- Instituto de la Mujer. Guía de buenas prácticas para la implantación de acciones positivas en las empresas. Madrid: Instituto de la Mujer; 2000.
- Instituto de la Mujer. Mujeres muertas por violencia de género a manos de su pareja o expareja, según relación con el autor. Parejas en crisis. 1999-2007; 2008a. Disponible a: [www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W805b.xls](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W805b.xls)
- Instituto de la Mujer. Denuncias por malos tratos producidos por la pareja o expareja, según relación con el/la autor/a; 2008b. Disponible a: [www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W300-2.xls](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W300-2.xls)
- Instituto de la Mujer. Porcentaje de Mujeres Maltratadas, según grupo de edad; 2008c. Disponible a: [www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W595.xls](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W595.xls)
- Instituto de la Mujer. Porcentaje de Mujeres Maltratadas, según CC.AA; 2008d. Disponible a: [www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W596.xls](http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/tablas/W596.xls)
- Jewkes R. Preventing domestic violence. *BMJ* 2002;324:253-4.
- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Ginebra: World Health Organization; 2002.
- Laing L, with Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse. Routine screening for domestic violence in health services. Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse; 2001.
- Langhinrichsen-Rohling J. Top 10 Greatest "Hits": Important Findings and Future Directions for Intimate Partner Violence Research. *J Interpers Violence* 2005;20:1008.
- MacMillan HL, Wathen CN, Canadian Task Force on Preventive Health Care. Prevention and treatment of violence against women: Systematic review & recommendations. CTFPHC Technical Report #01-4. Londres, ON: Canadian Task Force; 2001.
- MacMillan HL, Wathern CN, *et al.* Approaches to Screening for Intimate Partner Violence in Health Care Settings. *Journal of the American Medical Women's Association*. 2006;296: 530-536.
- Mazza D, Lawrence JM, Roberts GL, Knowlden SM. What can we do about domestic violence? *MJA* 2000; 173: 532-535.
- Nelson HD, Nygren P, McInerney Y. Screening for Family and Intimate Partner Violence. Rockville: Systematic Evidence Review 28; 2004.



- Nelson HD, Nygren P, McInerney Y, Klein J. Screening Women and Elderly Adults for Family and Intimate Partner Violence: A Review of the Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force. *Ann Intern Med.* 2004;140:387-396.
- New South West Health. Policy and procedures for identifying and responding to domestic violence. Sydney: NSW Health Department; 2003.
- Observatorio de Salud de la Mujer. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
- Organització de les Nacions Unides. Declaració sobre l'eliminació de la violència contra la dona. Assemblea General de les Nacions Unides. 1993; A/RES/48/104.
- Organització Mundial de la Salut. Violence against women. Ginebra: World Health Organization; 1996.
- Pla de salut de Catalunya a l'horitzó 2010. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2009. Disponible a: <http://www20.gencat.cat/portal/site/pla-salut>
- Ramsay J, Richardson J, Carter YH, *et al.* Should health professionals screen for domestic violence? Systematic review. *BMJ* 2002;325:314.
- Rees, T. Mainstreaming Equality in European Union. Londres: Routledge; 1998.
- Rhodes KV, Levinson W. Interventions for intimate partner violence against women: clinical applications. *Journal of the American Medical Women's Association* 2003;289:601-5.
- Richardson J, Coid J, Petruckevitch A, Chung WS, Moorey S, Feder G. Identifying domestic violence: cross sectional study in primary care. *BMJ* 2002;324:274.
- Rohlfs I. Violència contra la dona en la parella: freqüència i impacte en la salut física i psicològica. 2006 FIS. PI052516.
- Saltzman LE, Fanslow JL, McMahon PM, Shelley GA. Intimate Partner Violence Surveillance. Uniform Definitions and Recommended Data Elements. Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta; 2002.
- Simón E. Democracia vital. Mujeres y hombres hacia la plena ciudadanía, Madrid: Narcea; 1999.
- Taket A, Nurse J, Smith K, *et al.* Routinely asking women about domestic violence in health settings. *BMJ* 2003;327:673-6.
- Tamaia. Vincula't: materials per treballar amb dones maltractades. Barcelona: la Diputació. Oficina Tècnica del Pla d'Igualtat, 2000. 76 p. + 1 disquet. (Guies metodològiques; 2)
- Tjaden P, Thoennes N. Extent, Nature, and Consequences of Intimate Partner Violence. Rockville: National Institute of Justice; 2000.
- Usaola C. Maltractament a la dona en la relació de parella. Factors relacionats implicats. [Dissertació doctoral no publicada]. Madrid: Universitat d'Alcalá de Henares; 2001.

## Annex 6. Bibliografia

- US Preventive Services Task Force. Guide to Clinical Preventive Services. 2a ed. Baltimore, MD: Wilkins and Wilkins; 1996.
- US Preventive Services Task Force. Screening for Family and Intimate Partner Violence: Recommendation Statement. Ann Intern Med. 2004; 140:382-386.
- US Preventive Services Task Force. Screening for family and intimate partner violence: Recommendation statement. Ann Fam Med 2004; 2:156-160.
- Walker L. The battered woman syndrome. Nova York: Springer; 1984.
- Wathen CN, MacMillan HL, Canadian Task Force on Preventive Health Care. Prevention of violence against women. Recommendation statement from the Canadian Task Force on Preventive Health Care. CMAJ 2003;169:582-4.
- Webster J, Holt V. Screening for Partner Violence: Direct Questioning or Self-Report? Obstet Gynecol 2004;103:299-303.

## Annex 7. Professionals que han participat

## Annex 7. Professionals que han participat

### Direcció del projecte

#### Departament de Salut

Maria Luisa de la Puente Martorell  
Antoni Plasència Taradach

Directora general de Planificació i Avaluació  
Director general de Salut Pública

#### Grup Kyria. Departament de Salut

Dolors Costa Sampere  
Pilar Brugulat Guiteras  
Antonia Medina Bustos  
Iria Caamiña Cabo  
Mireia Jané Checa  
Lluïsa Balaña Roldan

Direcció General de Planificació i Avaluació  
Servei del Pla de Salut  
Direcció General de Planificació i Avaluació  
Gabinet de la Consellera  
Direcció General de Salut Pública  
Institut d'Estudis de la Salut

### Coordinació operativa

Antonia Medina Bustos

Direcció General de Planificació i Avaluació

### Grup Assessor

Pilar Babi Rourera  
Anna Ballesteros Sagarra  
Ester Bessa  
Teresa Echeverria Vallejo  
Mercè Fernández Gesalí  
Lluïsa Garcia Esteve  
Carla Jané Balsebre  
Cristina Martínez Bueno  
Izabella Rohlfes Barbosa  
Aurora Rovira Fontanals  
Lidia Segura García  
Júlia Vega Soria

EAP La Pau  
Regió Sanitària Barcelona  
Institut Català de les Dones  
Hospital Clínic de Barcelona  
Institut Català de les Dones  
Hospital Clínic de Barcelona  
DGPA. Pla director de salut mental i addiccions  
PASSIR Barcelona Ciutat  
Regió Sanitària Girona  
EAP La Pau  
DGSP. Subdirecció General de Drogodependències  
Institut Català de les Dones

### Suport metodològic

Ricard Faura Cantarell  
Míriam Sol Torelló

Spora Sinergies. Consultoria Psicosocial  
Spora Sinergies. Consultoria Psicosocial

### Gestió administrativa

Remei Díaz Moreno

Direcció General de Planificació i Avaluació

## Annex 7. Professionals que han participat

### Participants en la redacció del document

|                             |                                                                      |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Abajo Llama, Susanna        | PASSIR Reus-Altebrat                                                 |
| Acera Pérez, Amèlia         | PASSIR SAP Cerdanyola                                                |
| Adell Aguiló, Núria         | Regió Sanitària Camp de Tarragona                                    |
| Aguilera Galobart, Remei    | Servei Mancomunitat de Prevenció de Riscos Laborals                  |
| Altell Albajes, Gemma       | Atenció a la Dona. Fundació Salut i Comunitat                        |
| Aparicio Cervantes, Neus    | Servei Català de la Salut. Assessoria Jurídica                       |
| Beni Pardo, Carme           | Regió Sanitària Barcelona                                            |
| Brull Gisbert, Lluïsa       | Regió Sanitària Terres de l'Ebre                                     |
| Brullet Tenas, Cristina     | Departament de Sociologia de la UAB                                  |
| Cajal Milagro, Patricia     | ABS Bages/Solsonès                                                   |
| Canet Ponsa, Mercè          | Col·legi de Diplomats en Treball Social de Catalunya                 |
| Castelló, Nausica           | Programa LARIS. Assistència Benestar i Desenvolupament               |
| Chanovas Borràs, Manel R.   | Regió Sanitària Terres de l'Ebre                                     |
| Cirici Amell, Roser         | Hospital Mútua de Terrassa                                           |
| Cobo Ariño, Marta           | Hospital Santa Maria de Lleida                                       |
| Creixell Sureda, Joan       | Hospital Vall d'Hebron                                               |
| Creus Virgili, Mariona      | Consell de Col·legis de Diplomats en Infermeria de Catalunya         |
| Cuxart Ainaud, Núria        | Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona                           |
| Doltra Tapiola, Eulàlia     | Agent d'Igualtat. Ajuntament de Cornellà de Llobregat                |
| Elías Aldosa, Teresa        | Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran                                   |
| Esquerra Montseny, Griselda | Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran                                   |
| Falguera Puig, Gemma        | PASSIR Catalunya Central                                             |
| Faro Mestre, Conxita        | PASSIR Esquerra Barcelona                                            |
| Farrés Fabré, Xavier        | ABS Osona                                                            |
| Fernández Royo, Sílvia      | Treball Social Gavà                                                  |
| Font Navarro, Meritxell     | Centre d'Atenció a la Dona de Cornellà de Llobregat                  |
| Garcia Gaitero, M. Victoria | Associació de Dones Elisenda de Moncada                              |
| Geldschläger, Heinrich      | Instituto de Reinserción Social (IRES)                               |
| Genaró Jornet, Montserrat   | Regió Sanitària Terres de l'Ebre                                     |
| Lacasa Plana, Carme         | DGPA. Mapa sanitari i sociosanitari                                  |
| López López, Sílvia         | Secretaria de Polítiques de Dona i Igualtat de la UGT de Catalunya   |
| Macià Macià, Beatriu        | Tamaia                                                               |
| Martí Soriano, Carme        | Departament de Salut. Programa de prevenció i assistència de la sida |
| Martínez García, Eva        | PASSIR Anoia                                                         |
| Martínez Méndez, Roser      | Regió Sanitària Catalunya Central                                    |
| Medina Casanova, Pilar      | PASSIR Osona                                                         |
| Miret Montané, Marta        | Regió Sanitària Lleida                                               |
| Miró Orpinell, Mònica       | Regió Sanitària Barcelona                                            |
| Monsó Lacruz, Carme         | ABS Lleida                                                           |
| Moriana, Alícia             | Responsable d'atenció a la víctima. Mossos d'Esquadra                |
| Ollé Rodríguez, Carme       | DGPA. Pla director d'immigració                                      |
| Pena Gallardo, Conxita      | Hospital Vall d'Hebron                                               |
| Pérez Navarro, Rosa M.      | Hospital Arnau de Vilanova de Lleida                                 |
| Pineda Lorenzo, Montserrat  | Creación Positiva                                                    |
| Piñol Jave, Alba            | ABS Lleida                                                           |
| Prat Puigpelat, Neus        | PASSIR Costa de Ponent                                               |
| Pujol Ribera, Enriqueta     | Fundació Gol i Gurina                                                |

|                            |                                                |
|----------------------------|------------------------------------------------|
| Quer Manent, Dolors        | Gerència Àmbit Centre (Primària)               |
| Reig Nuri, Elisabet        | ABS Osona                                      |
| Ribot Puig, Joaquina       | Associació Catalana d'Infermeria               |
| Rodríguez Martín, Dolors   | Hospital Clínic de Barcelona                   |
| Rosich Solé, Laia          | SAID El Safareig                               |
| Salanova Trius, Cristina   | Hospital Clínic de Barcelona                   |
| Santacatalina Ubiedo, Lola | Institut Català de les Dones                   |
| Santiñà Vila, Manel        | Hospital Clínic de Barcelona                   |
| Serra Jubal, Joan          | Hospital Santa Maria de Lleida                 |
| Serratusell Salvado, Lúdia | Departament de Justícia                        |
| Solanas Bacardit, Gemma    | ABS Manresa                                    |
| Tarres Sabartes, Amalia    | Departament d'Acció Social i Ciutadania        |
| Tomas Castillo, Immaculada | CAP Torreforta – Tarragona                     |
| Valls Puente, Ester        | Subdirecció General de Drogodependències. DGSP |
| Valls, Jordi               | Hospital de la Santa Creu i Sant Pau           |
| Vicario Rotger, Cristina   | Servei Català de la Salut                      |
| Vives Tribó, Antoni        | Institut d'Assistència Sanitària               |

Amb la col·laboració de:



[www.gencat.cat/salut](http://www.gencat.cat/salut)



# Guia d'ajuts per a dones en situació de violència masclista

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per l'Ajuntament de Monthiànc. Poded verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de l'Ens amb el CVE 55A7D0216154DEFACEBA9F376CEB788 i data d'emissió 28/06/2023 a les 10:54:50



Generalitat de Catalunya  
**Institut Català de les Dones**

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56



## Guia d'Ajuts per a dones en situació de violència masclista

Autoria:

Cristina Mahedero Donoso  
Carmen Maqueda Fernández

Coordinació:

Esteve Llitrà Virgili



Activitat finançada a càrrec dels crèdits rebuts del Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad, a través de la Secretaría de Estado de Igualdad.

# Índex

|                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>PRESENTACIÓ</b>                                                                                                                           | 5  |
| <b>1. DRETS I AJUTS ECONÒMICS</b>                                                                                                            | 6  |
| ▶ Indemnització per a víctimes de violència masclista                                                                                        | 7  |
| ▶ Ajuts econòmics de mesures de protecció integral contra la violència de gènere                                                             | 10 |
| ▶ Ajuts i assistència a les víctimes de delictes violents i contra la llibertat sexual                                                       | 12 |
| ▶ Renda Activa d'Inserció (RAI)                                                                                                              | 16 |
| ▶ Renda garantida de ciutadania                                                                                                              | 20 |
| ▶ Fons de garantia de pensions i prestacions                                                                                                 | 24 |
| ▶ Bestretes del fons de garantia d'aliments                                                                                                  | 27 |
| ▶ Pensions d'orfandat                                                                                                                        | 30 |
| <b>2. DRETS I AJUTS PER A L'HABITATGE</b>                                                                                                    | 32 |
| ▶ Prestacions econòmiques d'especial urgència per al pagament del lloguer o de les quotes d'amortització hipotecària en situacions especials | 33 |
| ▶ Prestacions permanents de pagament al lloguer (lloguer just)                                                                               | 37 |
| ▶ Subvencions per al pagament del lloguer                                                                                                    | 40 |
| ▶ Habitatges de promoció pública                                                                                                             | 43 |
| ▶ Habitatges protegits de lloguer                                                                                                            | 44 |
| ▶ Habitatges protegits de lloguer amb opció de compra                                                                                        | 44 |
| ▶ Ajuts del programa per a l'adaptació o l'accessibilitat d'habitatges per a persones amb discapacitat                                       | 45 |
| ▶ Residències públiques per a dones més grans de seixanta-cinc anys i dones amb discapacitat                                                 | 48 |
| <b>3. DRETS I AJUTS EN L'ÀMBIT LABORAL</b>                                                                                                   | 50 |
| ▶ Drets de les treballadores per compte d'altri                                                                                              | 52 |
| ▶ Drets de les treballadores per compte propi                                                                                                | 54 |
| ▶ Tarifa plana per a autònomes                                                                                                               | 56 |

|                                                                                                            |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ▶ Bonificacions empresarials en cas de substitució d'una treballadora víctima de violència de gènere ..... | 57 |
| ▶ Programa d'inserció sociolaboral per a dones víctimes de violència de gènere .....                       | 58 |
| ▶ Incentius per a les empreses que contractin dones víctimes de violència de gènere .....                  | 59 |

#### **4. DRETS DE LES DONES MIGRADES EN SITUACIÓ ADMINISTRATIVA IRREGULAR .....**

|                                                                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ▶ Residència temporal i treball de dones estrangeres víctimes de violència de gènere .....                                              | 62 |
| ▶ Dret d'asil .....                                                                                                                     | 63 |
| ▶ Dret de les cònjuges reagrupades víctimes de violència de gènere a obtenir una autorització de residència i treball independent ..... | 64 |
| ▶ Drets de les dones víctimes en situació de tràfic d'éssers humans en situació administrativa irregular .....                          | 65 |

#### **5.DRETS I AJUTS EN L'ÀMBIT DE LA FORMACIÓ .....**

|                                                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ▶ Ajuts destinats a les unitats familiars o unitats de convivència amb escassos recursos econòmics .....                                    | 67 |
| ▶ Dret a l'escolarització immediata dels fills i filles en els supòsits de canvi de residència derivat d'actes de violència masclista ..... | 68 |
| ▶ Exempció dels preus públics de les universitats catalanes.....                                                                            | 69 |

#### **6. ALTRES DRETS I AJUTS .....**

|                                                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ▶ Prestació econòmica familiar per fill o menor acollit a càrrec en règim d'acolliment familiar permanent o guarda amb fins d'adopció. .... | 71 |
| ▶ Títol de família monoparental .....                                                                                                       | 73 |
| ▶ Ajut a mares treballadores.....                                                                                                           | 75 |
| ▶ Estades de temps lliure per a dones cap de famílies monoparentals i per a llurs filles i fills .....                                      | 77 |
| ▶ Servei tècnic de punt de trobada.....                                                                                                     | 78 |

#### **7. ACREDITACIÓ DE LA SITUACIÓ DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE .....**

|    |
|----|
| 80 |
|----|

# Presentació

L'Institut Català de les Dones presenta la *Guia d'ajuts per a dones en situació de violència masclista* amb la voluntat de ser un recurs pràctic que estigui a l'abast de totes les dones del territori de Catalunya, per tal que aquestes puguin conèixer, reconèixer i sol·licitar els ajuts que considerin oportuns per garantir els seus drets.

A continuació es reuneixen el conjunt d'ajuts oferts per part del Govern Espanyol (1/2004 de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere) i la Generalitat de Catalunya (5/2008 del 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista) per a les dones que es troben en situació de violència masclista.

En primer lloc, aquests ajuts es configuren en un intent de garantir la prevenció d'aquestes violències i l'erradicació de les mateixes. En segon lloc volen garantir l'atenció, l'assistència, la protecció, la recuperació i la reparació integral de les dones. En aquesta guia, els ajuts s'organitzen per temes fàcilment identificables i que formen part del dia a dia de les dones tals com l'habitatge, l'economia, l'ocupació i la formació, entre d'altres. S'ha utilitzat un format accessible per a que totes les usuàries, independentment del context d'ús i de la diversitat funcional puguin tenir accés.

Cada fitxa ofereix un breu resum de les característiques principals de cada prestació, ajut o servei. A continuació es descriu l'administració i l'organisme responsable de la seva gestió, qui s'hi pot acollir, els requisits i, si escau, com poder presentar la sol·licitud corresponent. Per acabar, també detalla la normativa reguladora i on cal d'adreçar-se per obtenir més informació: pàgines web, adreces i telèfons d'interès.

S'ha decidit utilitzar la nomenclatura de la Llei catalana 5/2008, del dret de les dones a erradicar la violència masclista, tot i que és necessari considerar que el tractament penal fa referència exclusivament a la Llei 1/2004 de mesures de protecció integral contra la violència de gènere.

La finalitat d'aquesta guia és recollir en un únic document els ajuts disponibles per a dones en situació de violència masclista per tal de contribuir a la millora de la seva autonomia i avançar en garanties respecte al dret bàsic de les dones a viure una vida lliure de violències.

**Institut Català de les Dones**

# 1.

## DRETS I AJUTS ECONÒMICS

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per l'Ajuntament de Monblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59A7D02196154DEFACE8A9F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## Indemnització per a víctimes de violència masclista

DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES

DIRECCIÓ GENERAL DE FAMÍLIES

Indemnitzacions per a víctimes de violència masclista que pateixin seqüeles, lesions o danys de caràcter greu i per a fills i filles de víctimes mortals.

### Qui s'hi pot acollir?

Adreçades a dones, adolescents i nenes que, com a conseqüència de la violència masclista en qualsevol de les seves manifestacions (violència dins la parella, agressions sexuals, assetjament sexual, tràfic, etc.), pateixin seqüeles, lesions o danys en la salut física o psíquica de caràcter greu i per a fills i filles de víctimes mortals que siguin menors de vint-i-sis anys i que, en el moment de la mort, en depenguin econòmicament.

### Què s'entén per delictes de lesions?

L'article 147.1 del Codi Penal defineix el delictes de lesions com la causa a la víctima, per qualsevol mitjà o procediment, d'una lesió que menyscabi la seva integritat corporal o la seva salut física o mental, sempre que la lesió requereixi objectivament per a la seva curació, a més d'una primera assistència facultativa, tractament mèdic o quirúrgic. El mateix article especifica que la simple vigilància o seguiment facultatiu del curs de la lesió no es considera tractament mèdic. Per la seva banda, l'article 617 del mateix codi tipifica com a faltes les lesions que no constitueixen delictes, i que, per tant, són més lleus.

### Què s'entén per lesió de caràcter greu?

S'entén per lesió de caràcter greu totes aquelles seqüeles, lesions corporals o danys en la salut física o psíquica que requereixin objectivament per a la seva curació, a més d'una primera assistència facultativa, un tractament mèdic, quirúrgic o psicològic. La simple vigilància o seguiment facultatiu del curs de la lesió no es considera tractament mèdic.

[→ Normativa reguladora](#)

### Terminis

La indemnització es pot sol·licitar en qualsevol moment sempre i quan no hagin passat **més de dos anys** des de la data de notificació de la resolució judicial que acrediti que la persona sol·licitant o mare de la persona sol·licitant hagi estat víctima de violència masclista.

### Acreditació

Sentència definitiva, o definitiva i ferma, que acrediti que la sol·licitant ha estat víctima de qualsevol de les formes de violència masclista que especifica la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista i que aquesta li hagi generat seqüeles, lesions corporals o danys en la salut física o psíquica. En el cas que la resolució judicial referida no determini expressament l'abast de les seqüeles, lesions corporals o danys en la salut física o psíquica de la víctima, la dona sol·licitant ha d'aportar també una certificació de les actuacions judicials on consti l'informe del metge o la metgessa forense o, si no li és possible, l'informe d'alta o un informe mèdic acreditatiu de la gravetat de les seqüeles, lesions o danys que ha d'emetre un metge o metgessa del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT), o per un metge o metgessa de la Xarxa de Salut Pública de Catalunya.

### Requisits

1. Que hi hagi una resolució judicial que acrediti que la persona sol·licitant o la mare de la persona sol·licitant ha estat víctima de violència masclista.
2. Que les seqüeles, lesions corporals o danys en la salut física o psíquica tinguin caràcter greu.
3. Que els fills i/o filles siguin menors de vint-i-sis anys i convisquin amb la víctima mortal en el moment de la defunció. La separació transitòria motivada per raó d'estudis, feina, tractament mèdic, rehabilitació o altres causes similars, i per supòsits de força major, no es considera trencament de la convivència. També s'entén que hi ha convivència quan aquesta es troba interrompuda per motius derivats de la situació de violència masclista.
4. Que els fills i/o filles tinguin cadascun d'ells i elles, uns ingressos per rendiment del treball inferiors a l'IRSC vigent, en còmput anual.
5. Que les persones sol·licitants visquin a Catalunya. Es considera que viuen a Catalunya les persones que puguin demostrar-ho per qualsevol mitjà admès en dret que acrediti que resideixen a Catalunya amb caràcter estable. En

qualsevol cas, es considera que compleixen aquest requisit les persones que estiguin empadronades en un municipi de Catalunya. Així mateix, són persones beneficiàries, encara que no visquin a Catalunya, les dones i els seus fills o filles, si escau, quan la dona víctima treballi a Catalunya i els fets causants del dret a la indemnització hagin succeït a Catalunya.

### Quantia

L'import de la indemnització econòmica que correspon a la dona en situació de violència masclista i als i les descendents de víctimes mortals és el següent:

- ▶ En el cas de dones que com a conseqüència de violència masclista pateixin seqüeles, lesions corporals o danys en la salut física o psíquica de caràcter greu, l'import de la indemnització és de cinc vegades l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (IRSC) mensual.
- ▶ En el cas de fills o filles de víctimes mortals a conseqüència de violència masclista, l'import de la indemnització és de deu vegades l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (IRSC) mensual. En cas de concurrència de descendents, tenen dret a rebre aquesta quantitat cada fill o filla.

Si la dona que ha de percebre la indemnització té reconeguda la condició de discapacitada amb un grau igual o superior al 33 % o es tracta d'una dona seropositiva respecte al virus VIH, aquesta quantitat s'ha d'incrementar en un 25 %. **El valor de l'indicador de renda de suficiència de Catalunya per a l'any 2017 és de 569,12 € mensuals i 7.967,73 € anuals.**

La indemnització econòmica es concedirà per una sola vegada i el seu abonament es realitzarà en un sol pagament.

### Compatibilitat

Aquestes indemnitzacions són compatibles amb les indemnitzacions que s'estableixin en sentència judicial o amb altres prestacions econòmiques privades o públiques que legalment puguin correspondre a les persones beneficiàries.

[→Presentació de sol·licituds](#)



# Ajuts econòmics de mesures de protecció integral contra la violència de gènere

DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES

DIRECCIÓ GENERAL DE FAMÍLIES

Ajuts econòmics per a aquelles dones que han estat víctimes de la violència de gènere, que tenen uns nivells de renda determinats i que els costa trobar un lloc de treball per la seva edat, per la manca de preparació o per altres raons socials com les que estan relacionades amb la situació de violència que han patit.

## Qui s'hi pot acollir?

- Adreçades a dones víctimes de violència de gènere amb rendes mensuals inferiors al 75 % del salari mínim interprofessional. Aquestes rebran una ajuda de pagament únic sempre que es presumeixi que a causa de la seva edat, falta de preparació general o especialitzada i de les circumstàncies socials tinguin dificultats especials per obtenir una ocupació.

[→ Normativa reguladora](#)

## Terminis

L'ajut es pot sol·licitar mentre les mesures de protecció (prohibició d'apropament i prohibició de comunicació) estiguin vigents, siguin cautelars o per sentència ferma. Excepcionalment, es pot acreditar mitjançant l'informe del Ministeri Fiscal que indiqui que hi ha indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere, fins que no es dicti l'ordre de protecció.

## Acreditació

Ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció. Excepcionalment, es pot acreditar mitjançant l'informe del Ministeri Fiscal que indiqui que hi ha indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere, fins que no es dicti l'ordre de protecció.

### Requisits

- ▶ Estar empadronades a un municipi de Catalunya.
- ▶ Informe del Servei d'Ocupació de Catalunya que han de presentar les persones sol·licitants on ha de constar que la dona sol·licitant d'aquest ajut, a causa de la seva edat, falta de preparació general o especialitzada i circumstàncies socials, no millorarà de forma substancial la seva ocupabilitat per participar en els programes d'ocupació específics establerts per a la seva inserció professional.
- ▶ No tenir rendes que, en còmput mensual, superin el 75 % del salari mínim interprofessional vigent, exclosa la part proporcional de les dues pagues extraordinàries.

### Quantia

Amb caràcter general, l'import d'aquesta ajuda serà equivalent al de 6 mesos de subsidi per atur.

Quan la víctima de la violència contra la dona tingui reconeguda oficialment una minusvalidesa en grau igual o superior al 33 %, l'import seria equivalent a 12 mesos de subsidi d'atur.

En cas que la víctima tingui responsabilitats familiars, l'import pot assolir el d'un període equivalent a 18 mesos de subsidi, o de 24 mesos si la víctima o algun dels familiars que hi conviu té reconeguda oficialment una minusvalidesa en grau igual o superior al 33 %.

### Incompatibilitats

L'ajut econòmic que estableix l'article 27 de la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, és incompatible amb la Renda activa d'inserció (RAI) per motiu de violència de gènere, els subsidis d'atur i les pensions contributives.

### Compatibilitat

Aquestes ajudes són compatibles amb qualsevol de les que preveu la Llei 35/1995, d'11 de desembre, d'Ajudes i assistència a les víctimes de delictes violents i contra la llibertat sexual. (Direcció General de Costes i Pensions).

[→ Presentació de sol·licituds](#)

# Ajuts i assistència a les víctimes de delictes violents i contra la llibertat sexual

DIRECCIÓ GENERAL DE COSTES I PENSIONS PÚBLIQUES.

MINISTERI D'ECONOMIA I HISENDA

### Violència de gènere i violència sexual

Les dones víctimes de violència de gènere tenen dret a representació legal independentment dels seus ingressos, durant tot el procés judicial i de denúncia. La violència sexual, tot i ser un tipus de violència de gènere, no està recollida com a tal en el Codi Penal i les dones que han patit una agressió o abús sexual no tenen dret a representació legal si no és que tenen dret per ingressos i el procediment entra en un jutjat d'instrucció. Només en els casos que l'agressió hagi estat comesa per una parella o exparella aquesta violència és considerada violència de gènere.

### Qui s'hi pot acollir?

- ▶ VÍCTIMES DIRECTES: els qui sofreixin lesions corporals greus o danys greus en la seva salut física o mental com a conseqüència directa del delictes.
- ▶ VÍCTIMES INDIRECTES: en els delictes dolosos amb resultat de la dona assassinada tenen dret a les ajudes per defunció i, en certs supòsits, per despeses funeràries els fills que depenguin econòmicament amb independència de la seva filiació o de la seva condició de pòstums. Es presumirà econòmicament dependents de la dona els fills menors d'edat i majors incapacitats.

[→ Normativa reguladora](#)

### Terminis

El termini per sol·licitar l'ajut en el cas de les víctimes de violència de gènere és de **tres anys**. No obstant això, el termini queda interromput per l'inici del procés penal i s'obre de nou en el moment que hi hagi resolució judicial ferma.

## Acreditació

Ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció. Excepcionalment, es pot acreditar mitjançant l'informe del Ministeri Fiscal que indiqui que hi ha indicis que la denunciada és víctima de violència de gènere, fins que no es dicti l'ordre de protecció.

## Requisits

### Per lesions o danys greus en la salut

#### ► Incapacitat temporal

Davant d'una situació d'incapacitat per un temps superior a sis mesos, es té dret a percebre un ajut equivalent al **doblet de l'Indicador públic de renda d'efectes múltiples (IPREM) diari mentre es manté la situació, després de transcorreguts els 6 primers mesos amb una extensió màxima de 18 mesos prorrogables a 30 en certs supòsits.**

#### ► Lesions invalidants

La quantitat a percebre es calcula aplicant, sobre uns límits màxims, els coeficients correctors econòmics en funció de la situació econòmica de la víctima:

- Incapacitat permanent parcial o discapacitat del 33 al 44 %:  
40 mensualitats de l'IPREM.
- Incapacitat permanent total o discapacitat del 45 al 64 %:  
60 mensualitats de l'IPREM.
- Incapacitat permanent absoluta o discapacitat de més del 65 %:  
90 mensualitats de l'IPREM.
- Gran invalidesa o discapacitat de més del 75 % amb ajuda a tercera persona:  
130 mensualitats de l'IPREM.

## Supòsits de defunció

La quantitat a percebre es calcula aplicant sobre el límit de 120 mensualitats de l'IPREM, els coeficients correctors establerts, en funció dels ingressos del beneficiari o beneficiàries i del número de persones dependents. En el cas que l'afectada sigui víctima de violència de gènere d'acord amb l'article 23 de la Llei orgànica 1/2004 l'import de l'ajuda calculat d'acord amb el que s'estableix en els apartats anteriors s'incrementarà en un 25 %.

### En delictes contra la llibertat sexual

Quan la víctima sofreixi danys en la seva salut mental, l'import de l'ajuda sufragarà les despeses del tractament terapèutic lliurement triat per la víctima, amb un màxim de 5 mensualitats de l'IPREM.

### Requisits de nacionalitat

Així mateix, poden accedir a les ajudes les dones nacionals de qualsevol altre Estat que es trobin a Espanya, sigui quina sigui la seva situació administrativa, quan l'afectada sigui víctima de violència de gènere en els termes que preveu la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, sempre que es tracti de delictes com a conseqüència d'un acte de violència sobre la dona.

### Quantia

Durant el **2019 el valor mensual de l'IPREM és de 537,84 €.**

En cap cas l'import de l'ajuda podrà superar la quantia de la indemnització fixada per sentència.

### Compatibilitat

- ▶ En els supòsits de lesions o danys que determinin la incapacitat permanent o mort de la víctima, la percepció de les ajudes és compatible amb la de qualsevol pensió pública que el beneficiari tingui dret a percebre.
- ▶ Les ajudes per incapacitat permanent són compatibles amb les d'incapacitat temporal.

### Incompatibilitat

- ▶ La percepció de les ajudes que regula aquesta Llei no és compatible amb la percepció de les indemnitzacions per danys i perjudicis causats pel delictes que s'estableixin mitjançant sentència.  
No obstant el que estableix el paràgraf anterior, és procedent l'eventual abonament de tota o una part de l'ajuda que regulen aquesta Llei i les normes de desplegament si el culpable del delictes ha estat declarat en situació d'insolvència parcial, sense que en cap cas es pugui percebre pels dos conceptes un import superior al que fixi la resolució judicial.

- Així mateix, les ajudes que preveu aquesta Llei són incompatibles amb les indemnitzacions o ajudes econòmiques a les quals el beneficiari de les ajudes tingui dret a través d'un sistema d'assegurança privada, així com, en el supòsit d'incapacitat temporal de la víctima, amb el subsidi que li pugui correspondre per la incapacitat en un règim públic de Seguretat Social. No obstant el que estableix el paràgraf anterior, és procedent l'eventual abonament de l'ajuda que regulen aquesta Llei i les normes de desplegament, al beneficiari d'una assegurança privada si l'import de la indemnització que ha de percebre en virtut d'aquesta és inferior a la fixada en la sentència sense que la diferència a pagar pugui superar el barem fixat.

### Ajuts de caràcter provisional

Es podran reconèixer ajudes amb caràcter provisional –abans que recaigui la resolució judicial ferma que posi fi al procés penal–, **sempre que s'acrediti la precària situació econòmica en la qual quedi la víctima o els seus beneficiaris.**

S'entén que existeix tal precarietat quan no percebin ingressos, en còmput anual, superiors al salari mínim interprofessional. **En els supòsits en què la víctima del delictes tingui la consideració de víctima de violència de gènere, en els termes previstos en l'article 23 de la Llei orgànica 1/2004, podran concedir-se les ajudes provisionals sigui quina sigui la situació econòmica de la víctima o dels seus beneficiaris.**

### Quantia

La quantia de l'ajuda provisional no podrà excedir el 80 % de l'import màxim de l'ajuda definitiva que correspongui, excepte en les ajudes per despeses funeràries i de tractament terapèutic, en què no s'aplicarà tal límit.

[→ Presentació de sol·licituds](#)

# Renda Activa d'Inserció (RAI)

La Renda activa d'inserció és un ajut econòmic per a col·lectius amb ingressos inferiors al 75 % del salari mínim interprofessional, amb especial dificultat per trobar feina i en situació de necessitat econòmica, com pot ser el cas de dones en situació de violència de gènere.

Aquesta situació de violència es limita a l'exercida sobre el cònjuge o persona lligada per anàloga relació d'afectivitat o sobre els fills i filles o els pares.

## Qui s'hi pot acollir?

Dones en situació de violència de gènere en l'àmbit de la parella o l'àmbit familiar.

## Normativa

[Reial Decret 1369/2006](#), pel qual es regula el programa de Renda activa d'inserció per a aturats amb especials necessitats econòmiques i dificultat per trobar feina.

## Terminis

Si la dona no està inscrita al SOC com a demandant d'ocupació, les sol·licituds s'han de presentar a l'Oficina de Treball del SOC corresponent durant els 15 dies hàbils següents a l'últim en què es compleixen els requisits per demanar l'ajut (no compten els diumenges ni els festius).

Tot seguit, s'haurà de sol·licitar una cita prèvia per presentar la sol·licitud al Servei Públic d'Ocupació Estatal (SEPE).

**És molt important recordar que cal renovar el DARDO (full demandant d'ocupació) cada tres mesos.**

**Per renovar la RAI tenen un termini de 15 dies per demanar cita prèvia.**

### Requisits:

- ▶ Ser ciutadana de l'Estat espanyol o ser resident. No cal tenir permís de treball.
- ▶ No disposar de rendes superiors al 75 % del SMI.
- ▶ Ser demandant d'ocupació. Quantia RAI: 80 % de l'IPREM (Indicador públic de renda d'efectes múltiples). La RAI és incompatible amb l'ajuda econòmica regulada en l'article 27 de la Llei 1/2004, de 28 de desembre.

### Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere o bé segons la reforma per Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost, de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere mitjançant un **informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent, excepte quan convisqui amb l'agressor**, i estar inscrit com a demandant d'ocupació, sempre que es reuneixin els requisits exigits, excepte el de ser major de quaranta-cinc anys i ser demandant d'ocupació inscrita ininterrompudament com a desocupat dotze o més mesos.

### Compatibilitats

- ▶ Beques i ajudes per l'assistència a accions de formació professional i inserció professional.
- ▶ Treballs per compte d'altri a temps parcial, on es deduirà de l'import de la renda la part proporcional al temps treballat.
- ▶ El treball realitzat per compte d'altri de manera a «temps parcial» no cursarà la baixa en el programa, no es requerirà complir les obligacions de demanda d'ocupació, a excepció de renovar la corresponent demanda d'ocupació. En el cas de no renovar-se, tindrà lloc la baixa definitiva en el programa.



### Incompatibilitats

- ▶ La RAI és incompatible amb l'ajuda econòmica regulada en l'article 27 de la Llei 1/2004, de 28 de desembre.
- ▶ El cobrament de rendes de qualsevol naturalesa que facin superar els límits establerts per a la renda activa d'inserció.
- ▶ La percepció de les prestacions, dels subsidis per desocupació o de la renda agrària.
- ▶ Treballar per compte propi o aliè amb caràcter de temps complet.
- ▶ Les ajudes socials a les víctimes de violència de gènere que no puguin participar en programes d'ocupació.
- ▶ Aquelles prestacions que tinguin un caràcter econòmic procedent de la Seguretat Social i no siguin compatibles amb l'ocupació o que, en el cas de no ser-ho, excedeixin en la seva quantitat els límits que s'estableixen per a la Renda activa d'inserció.

### Quantia

Aquest 2019 l'import és de 430,27 €.

### Durada

Duració del programa: 11 mesos i màxim 3 anys.

Només les víctimes de VM poden cobrar els 33 mesos seguits.

#### [→ Presentació de sol·licituds](#)

#### **NOTA INFORMATIVA sobre la implementació a les oficines del SOC d'un dispositiu específic adreçat a les dones víctimes de violència masclista**

Des del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies s'està implementant un dispositiu específic que constaria d'una persona referent i una altra suplent amb formació específica en violència de gènere per atendre les dones en aquesta situació.

S'espera que el dispositiu es posi en marxa a finals d'any.

Tot i això, la dona en arribar a una oficina del SOC, ja té dret a un espai de confidencialitat per evitar la revictimització.

### **SOL·LICITUD D'UN AJUT SUPLEMENTARI RAI per a víctimes de violència de gènere per canvi de residència**

**IMPORTANT:** per efectuar aquesta sol·licitud cal que el canvi de residència s'hagi realitzat a l'oficina d'ocupació que correspon al nou domicili.

Amb caràcter general, per accedir a l'ajut suplementari de tres mesos de Renda activa d'inserció per canvi de residència per a víctimes de violència de gènere o domèstica, la sol·licitant ha de complir els següents requisits generals:

- ▶ Complir els requisits i sol·licitar ser admesa al programa de Renda activa d'inserció o ser-ne beneficiària per ser víctima de violència de gènere o domèstica.
- ▶ Ser víctimes de violència de gènere o domèstica que per aquest motiu s'hagin vist obligades i acreditin canvi de residència durant els 12 mesos anteriors a la sol·licitud d'admissió al programa de Renda activa d'inserció o durant la permanència en aquest.

El canvi de residència podrà realitzar-se dins la mateixa localitat o a una localitat diferent.

Aquest ajut es podrà percebre una sola vegada per cada dret d'admissió al programa de Renda activa d'inserció, independentment que es produeixin diversos canvis de residència durant la duració del programa en qüestió.

La percepció de l'ajut no minorarà una retallada de la Renda activa d'inserció, d'11 mesos.

# Renda garantida de ciutadania

La Renda garantida de ciutadania (RGC) és la prestació social a través de la qual s'asseguren els mínims d'una vida digna a les persones i unitats familiars que es troben en situació de pobresa, per tal de promoure la seva autonomia i participació activa en la societat. Es tracta d'una prestació social de naturalesa econòmica i percepció periòdica.

## Qui s'hi pot acollir?

**En pot ser beneficiària qualsevol persona que, durant els sis mesos anteriors a la sol·licitud, tingui ingressos inferiors al 91 % de l'Indicador de renda de suficiència de Catalunya. Per al 2018, el llindar d'ingressos se situa en 604 € al mes en dotze pagues.**

La Renda garantida de ciutadania (RGC) la poden rebre aquelles **persones que no disposen de recursos** o els que tenen són insuficients per cobrir les necessitats bàsiques, sempre que compleixin una sèrie de **requisits**.

**La renda garantida és la prestació que poden cobrar com a últim recurs. Si tenen dret a la RAI o a qualsevol altre prestació, en primer lloc han de cobrar aquesta i la RG com a complement.**

[→ Normativa reguladora](#)

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indis que la denunciante és víctima de violència de gènere o bé segons la reforma per Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost, de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere mitjançant un **informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent.**

## Requisits

- ▶ Majors de 18 anys víctimes de violència masclista a l'àmbit de la llar.
- ▶ Estar empadronada en un municipi i residir legalment a Catalunya.

Aquest requisit no s'aplica a les dones que tenen permís de residència per reagrupament familiar i el perden com a conseqüència de divorci o separació, ni als catalans retornats.

Tenir residència continuada i efectiva a Catalunya durant els vint-i-quatre mesos immediatament anteriors a la presentació de la sol·licitud.

- ▶ No disposar d'una quantitat d'ingressos, rendes o recursos econòmics d'acord amb el llindar d'ingressos fixat per l'Indicador de renda de suficiència de Catalunya, durant els sis mesos immediatament anteriors a la presentació de la sol·licitud.

### NOTA INFORMATIVA sobre la modificació de l'article 7 de la Llei 14/2007 de 20 de juliol de la renda garantida de ciutadania

El 8 d'abril de 2019 es va publicar al DOGC la [Llei 3/2018](#) que **modifica la Llei de la renda garantida de ciutadania. La modificació permet que les dones víctimes de violència masclista, entre d'altres, puguin ser beneficiàries de la renda malgrat que disposin d'un servei residencial provisional (abans era un requisit no ser beneficiària d'aquest tipus de prestació):**

## Normativa reguladora de la modificació

Article 1. Modificació de l'article 7 de la Llei 14/2017 que resta redactada de la manera següent:

«e) No ésser beneficiàries d'una prestació pública o privada de servei residencial permanent de tipus social, sanitari o sociosanitari, i no estar internades en un centre penitenciari en règim ordinari o tancat, amb el benentès que el caràcter de permanència del servei residencial ve determinat per la situació i les circumstàncies personals dels destinataris de la prestació i no pas pel tipus de servei. En conseqüència, com a excepció al requisit d'accés establert per aquesta lletra, i sempre que compleixin la resta de requisits exigits per aquest article, poden accedir a la renda garantida de ciutadania, si segueixen un pla de treball vinculat a un procés d'emancipació i apoderament, amb un pronòstic de sortida en un termini de no més de dotze mesos, d'acord amb l'informe corresponent dels professionals del treball social i de suport social al servei residencial, les persones que es trobin en alguna d'aquestes circumstàncies:

- ▶ **Persones sense llar.**
- ▶ **Dones víctimes de violència masclista.**
- ▶ **Persones beneficiàries d'una prestació pública o privada de servei residencial permanent de tipus social, sanitari o sociosanitari.»**

## Quantia

Només es pot percebre la Renda garantida de ciutadania (RGC) si no hi ha ingressos superiors a...

- ▶ 604 € al mes, si s'és un adult.
- ▶ 896 € al mes, si són dos adults.
- ▶ 969 € al mes, si són dos adults amb un fill.
- ▶ 1.042 € al mes, si són dos adults amb dos fills.
- ▶ 1.122 € al mes, si són dos adults amb tres fills.

La prestació econòmica de la renda garantida de ciutadania és per l'import de la diferència entre les rendes del treball i l'import de la prestació.

| Membres unitat familiar | 2017, 25 de setembre |       | 2018, 15 de setembre |       | 2019, 15 de setembre |       | 2020, 1 d'abril |       |
|-------------------------|----------------------|-------|----------------------|-------|----------------------|-------|-----------------|-------|
|                         | Import               | %IRSC | Import               | %IRSC | Import               | %IRSC | Import          | %IRSC |
| 1                       | 564                  | 85 %  | 604                  | 91 %  | 644                  | 97 %  | 664             | 100 % |
| 2                       | 836                  | 126 % | 896                  | 135 % | 956                  | 144 % | 996             | 150 % |
| 3                       | 909                  | 137 % | 969                  | 146 % | 1.029                | 155 % | 1.096           | 165 % |
| 4                       | 982                  | 148 % | 1.042                | 157 % | 1.102                | 166 % | 1.196           | 180 % |
| ≥5                      | 1.062                | 160 % | 1.122                | 169 % | 1.181                | 178 % | 1.208           | 182 % |

Font: elaboració pròpia a partir de dades extretes del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

## Si la sol·licitant és família monoparental

- ▶ Si no treballa o treballa a temps parcial.
- ▶ Si cobra menys de **679 € al mes\***.
- ▶ Si fa dos anys que resideix a Catalunya.

\*Quantitat per a una família d'un progenitor amb un fill.

### Components de la RGC

L'RGC consta de dues prestacions:

Una **prestació garantida**, no condicionada

Una **prestació complementària d'inserció** (150 €/mes), condicionada a la signatura i el compliment d'un pla d'inclusió social o d'inserció laboral

### Incompatibilitats

L'RGC és **subsidiària i incompatible** amb els ingressos de qualsevol mena als quals puguin tenir dret els titulars o beneficiaris de la prestació, **llevat** dels ingressos de les prestacions econòmiques, públiques i privades de **dependència, de beques escolars de menjador i transport, d'urgència per evitar desnonaments i de beques públiques per estudiar.**

### Compatibilitats

El complement de la Renda garantida és compatible amb la RAI.

### Durada

Es té dret a cobrar la RGC tot el temps durant el qual s'acrediti la situació de necessitat i es compleixin els requisits exigits. El dret es renova cada 2 anys. El complement d'inserció social i laboral de 150 € mensuals és objecte de revisió cada 12 mesos.

[→ Més informació i presentació de sol·licituds](#)

Web de la renda garantida de ciutadania, [www.rendagarantida.gencat.cat](http://www.rendagarantida.gencat.cat), a l'apartat de **Cita prèvia**, un cop s'hagin respost les preguntes formulades per l'[assistent virtual](#) o trucant al **900 400 012** (la trucada és gratuïta).

# Fons de garantia de pensions i prestacions

## DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES

És un fons del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies gestionat per mitjà de la Direcció General de Famílies que té com a finalitat compensar la situació de precarietat econòmica en què es troben les persones que formen part d'una unitat familiar i que són titulars del dret a percebre una pensió d'aliments i/o compensatòria judicialment reconeguda i que ha resultat impagada.

### Qui s'hi pot acollir?

S'hi poden acollir les persones tinguin reconegut judicialment el dret a una pensió compensatòria i/o d'aliments que ha resultat impagada per la persona obligada al pagament i, també s'hi poden acollir els seus fills i filles menors o majors d'edat amb un grau igual o superior al 65 % de discapacitat.

### Tipus de prestació

Les prestacions econòmiques derivades del Fons de garantia tenen el caràcter de bestreta i han de ser retornades si la persona obligada satisfà el deute que estableix la resolució judicial corresponent.

### Característiques de la bestreta

Els imports de les prestacions alimentàries que reconegui l'Administració de la Generalitat que excedeixin de la quantia reconeguda per l'Administració General de l'Estat tenen la consideració de prestació complementària, de conformitat amb el que preveu l'article 49.2 de la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista.

### Quantia:

Màxim: 268,92 €

1. Respecte a la pensió d'aliments: l'import establert judicialment restant el fons estatal, si escau, amb el límit màxim del 50 % de l'IRSC.
2. Respecte a la pensió compensatòria: l'import establert judicialment amb el màxim del 50 % de l'IRSC mensual vigent.

[→ Normativa reguladora](#)

### Terminis

La indemnització es pot sol·licitar en qualsevol moment.

### Acreditació

Resolució judicial de reconeixement del dret a percebre la pensió o pensions.

Demanda executiva i resolució judicial corresponent que disposi l'execució contra la persona obligada al compliment d'abonar la pensió.

Certificat del lletrat de l'Administració de Justícia que el deute reconegut no s'ha pogut cobrar en el termini d'un mes comptat des de la data de l'executòria judicial.

### Requisits

Les persones beneficiàries han de residir legalment a Catalunya i haver-ho fet durant cinc anys, dos dels quals han de ser immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud. Són una excepció les persones retornades, a les quals no s'exigeix el període mínim de residència, d'acord amb la Llei 25/2002, de 25 de novembre, de mesures de suport al retorn dels catalans emigrats.

La persona beneficiària ha de tenir uns ingressos inferiors a 1,5 vegades l'Indicador de renda de suficiència de Catalunya. A aquesta limitació s'ha d'aplicar un increment de 0,3 per cada càrrega familiar acreditada. Pel que fa a la prestació alimentària a favor dels menors d'edat o majors amb discapacitat, cal acreditar tenir reconegut, si escau, el dret de percebre la prestació del Fons de garantia de pagament d'aliments de l'Estat.

### Durada màxima de la prestació

18 mesos, de forma contínua o discontinua.

### Incompatibilitats

Les prestacions derivades del Fons de garantia de pensions i prestacions són compatibles amb altres prestacions que puguin atorgar les administracions públiques de Catalunya, sempre que el criteri que s'hagi tingut en compte per atorgar aquestes altres prestacions no hagi estat la manca de pagament de les pensions alimentàries o compensatòries.



### [→Presentació de sol·licituds](#)

Es poden obtenir les sol·licituds a les oficines de Treball, Afers Socials i Famílies.  
A través del telèfon d'atenció ciutadana de la Generalitat de Catalunya 012 o a través del telèfon 900 400 012.

# Bestretes del fons de garantia d'aliments

DIRECCIÓ GENERAL DE COSTES I PENSIONS PÚBLIQUES.

MINISTERI D'ECONOMIA I HISENDA

El «Fons de Garantia del Pagament d'Aliments», creat per la Llei 42/2006, de 28 de desembre, i regulat pel Reial Decret 1618/2007, de 7 de desembre, és un fons mancat de personalitat jurídica que té com a finalitat garantir als fills menors d'edat el pagament d'aliments reconeguts i impagats establerts en conveni judicialment aprovat o en resolució judicial en processos de separació, divorci, declaració de nul·litat del matrimoni, filiació o aliments, mitjançant l'abonament d'una quantitat que tindrà la condició de bestreta.

## Qui s'hi pot acollir?

- ▶ Els menors d'edat (i majors amb un grau de discapacitat igual o superior al 65 %) espanyols o nacionals d'un Estat membre de la Unió Europea residents a Espanya, titulars d'un dret d'aliments judicialment reconegut i impagat.
- ▶ Els menors d'edat estrangers no nacionals de la Unió Europea que, sent titulars d'un dret d'aliments judicialment reconegut i impagat, compleixin els següents requisits:  
residir legalment a Espanya durant, almenys, cinc anys, dels quals dos hauran de ser immediatament anteriors a la data de sol·licitud de la bestreta. Per als menors de cinc anys aquests períodes de residència s'exigiran a qui exerceixi la seva guarda i custòdia.

No obstant això, si el titular de la guarda i custòdia fos espanyol n'hi haurà prou que el menor resideixi legalment a Espanya quan se sol·liciti la bestreta, sense necessitat d'acreditar cap període previ de residència.

- ▶ Ser nacionals d'un altre Estat que, d'acord amb el que es disposi en els tractats, acords o convenis internacionals o en virtut de reciprocitat tàcita o expressa, reconegui bestretes anàlogues als espanyols en el seu territori.

[→ Normativa reguladora](#)

### Acreditació

Resolució judicial de reconeixement del dret a percebre la pensió o pensions.

Demanda executiva i resolució judicial corresponent que disposi l'execució contra la persona obligada al compliment d'abonar la pensió.

### Requisits

Per tenir dret a les bestretes, els recursos econòmics de la unitat familiar en la qual s'integra el menor **no han de superar el límit d'ingressos** resultant de multiplicar la quantia anual de l'Indicador públic de renda d'efectes múltiples (IPREM), vigent en el moment de la sol·licitud de la bestreta, pel coeficient que correspongui segons el nombre de fills menors que integrin la unitat familiar.

Resolució en la qual es reconeguin els aliments que hagi estat dictada pels tribunals espanyols.

### Quantia

100 € mensuals per cada beneficiari tret que la resolució judicial fixi una quantitat mensual inferior; en aquest cas s'abonarà l'import fixat per la resolució judicial.

El coeficient ha de ser d'1,5 si només hi ha un fill, i s'ha d'incrementar 0,25 per cada fill, de la manera següent:

1 fill:  $1,5 \times \text{IPREM}$  (vigent en el moment de la sol·licitud de la bestreta)

2 fills:  $1,75 \times \text{IPREM}$

3 fills:  $2 \times \text{IPREM}$

4 fills:  $2,25 \times \text{IPREM}$

i així successivament

Durant 2019 el valor anual de l'IPREM des de l'1 de gener de 2019 és: 6.454,03 €.

### Durada màxima de la prestació

18 mesos, ja sigui de forma continuada o discontinua.

### Incompatibilitats

La percepció de la bestreta és incompatible amb la d'altres prestacions o ajudes de la mateixa naturalesa i finalitat reconegudes per les diferents administracions públiques. El titular de la guarda i custòdia del menor beneficiari haurà d'optar per una d'elles.

### Reintegrament de la bestreta

Les bestretes percebudes indegudament hauran de ser reintegrades per qui les hagi percebut, segons el procediment establert en el Reglament General de Recaptació, aprovat per Reial Decret 939/2005, de 29 de juliol.

[→ Presentació de sol·licituds](#)

# Pensions d'orfandat

## PENSIONS DE CLASSES PASSIVES. MINISTERI D'ECONOMIA I HISENDA

És una ajuda econòmica que poden demanar els fills en cas de defunció d'un o ambdós progenitors, pare o mare del qual depenien econòmicament. D'aquesta forma s'intenta protegir l'orfe assegurant-li uns ingressos.

### Qui s'hi pot acollir?

Tindran dret a la pensió d'orfandat els fills de les víctimes de violència de gènere menors de 21 anys o els menors que estiguin incapacitats per treballar. En el cas que els fills continuïn estudiant o que no disposin de recursos, aquesta pensió es podrà mantenir fins als 25 anys.

[→ Normativa reguladora](#)

### Requisits

Menors de 21 anys o menors que estiguin incapacitats per treballar.

### Quantia

Les pensions d'orfandat a favor dels fills de víctimes de violència de gènere han patit una modificació amb la Llei 3/2019, d'1 de març, de millora de la situació d'orfandat de les filles i fills de les víctimes de violència masclista i d'altres formes de violència contra les dones (BOE 2 de març de 2019). En el seu article segon s'ha modificat el text refós de la Llei de **Classes passives** aprovat pel Reial Decret Legislatiu 670/1987, de 30 d'abril, que ha entrat en vigor el 3 de març de 2019.

La modificació inclou un augment en la quantia de les pensions d'orfandat i **fixa una prestació mínima pels fills de víctimes de violència de gènere que no hagin cotitzat o no compleixin els requisits mínims, passant dels 140 € als 600 €.** Aquestes pujades tindran caràcter retroactiu des de l'any 2004.

### Compatibilitats

La pensió d'orfandat és compatible amb qualsevol renda de treball de l'orfe i del cònjuge que sobrevisqui i amb la pensió de viduitat d'aquest últim.

#### [→ Presentació de sol·licituds](#)

Cal omplir i presentar el model de sol·licitud de prestacions de supervivència amb tota la documentació personal i específica que en el propi model s'indica, a qualsevol dels centres d'atenció i informació de la Seguretat Social de l'INSS.

# 2.

## DRETS I AJUTS PER A L'HABITATGE

# Prestacions econòmiques d'especial urgència per al pagament del lloguer o de les quotes d'amortització hipotecària en situacions especials

Són ajuts per garantir l'habitatge a les persones amb dificultats greus per pagar el lloguer o les quotes d'amortització hipotecària. Aquestes prestacions econòmiques són a fons perdut, de caràcter personal i s'atorguen en situacions d'especial urgència.

## Qui s'hi pot acollir?

Preferent per a les dones en situació de violència masclista en l'àmbit de la parella o familiar.

[Normativa reguladora](#)

[ORDRE MAH/559/2009](#)

[RESOLUCIÓ TES/1969/2019, de 12 de juliol](#)

## Terminis

Aquest tràmit es podrà sol·licitar en qualsevol moment.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere.

## Tipologia dels ajuts

[Per al pagament de deutes de rendes de lloguer](#)

[Per al pagament de quotes d'amortització hipotecària](#)

[Per pèrdua de l'habitatge per desnonament o execució hipotecària](#)

## Requisits

- ▶ Tenir la residència legal a Catalunya.
- ▶ La persona sol·licitant ha de tenir deutes de rendes de lloguer per circumstàncies sobrevingudes no previsibles.
- ▶ No poden accedir a aquestes prestacions les persones ocupants d'habitatges gestionats per l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, ni tampoc les que han rebut l'oferta per accedir a un habitatge del parc públic de lloguer i no l'han acceptat, llevat de causa justificada.



- ▶ Acreditar la urgència i l'especial necessitat de la unitat de convivència de la persona sol·licitant mitjançant l'aportació d'un informe socioeconòmic dels serveis socials d'atenció primària o especialitzada, en el qual es proposi l'atorgament de la prestació per aquests motius.
- ▶ Els ingressos de la unitat de convivència de la qual forma part la persona sol·licitant en el moment de presentar la sol·licitud (ingressos mensuals ponderats d'acord amb el nombre de membres que en formen part i de la zona on estigui ubicat l'habitatge), no poden ser superiors a 2 vegades l'IRSC (Indicador de Renda de Suficiència de Catalunya) ponderat, si es tracta d'una persona sola, no superiors a 2,5 vegades l'IRSC ponderat si es tracta d'unitats de convivència de dos membres o més, i no superiors a 3 vegades l'IRSC ponderat, en el cas de persones amb discapacitats o amb gran dependència. S'entén per unitat de convivència el conjunt de persones empadronades en un domicili amb independència de si tenen relació de parentiu entre si.
- ▶ L'habitatge ha d'estar destinat a residència habitual i permanent del sol·licitant, que és el que constitueix el seu domicili segons el padró municipal (ocupat de manera permanent durant un mínim de 9 mesos seguits a l'any). Si, en el moment de resoldre la sol·licitud, la persona sol·licitant ja no viu a l'habitatge pel qual ha demanat la prestació, es dictarà una resolució desfavorable, per incompliment de la finalitat de la prestació urgent, que és la de possibilitar la permanència en l'habitatge.
- ▶ La persona sol·licitant ni cap altre membre de la unitat de convivència no han de tenir cap habitatge en propietat o en ús de fruit, llevat que no en disposin de l'ús i gaudi per causa de separació o de divorci o per qualsevol causa aliena a la seva voluntat, o quan l'habitatge resulti inaccessible per raó de la discapacitat del titular o d'algun membre de la unitat de convivència. No es considera que s'és propietari o usufructuari d'un habitatge si el dret recau únicament sobre una part alíquota de l'habitatge, i s'ha obtingut per transmissió *mortis causa*.

### En cas d'ajuts al lloguer

- ▶ La persona sol·licitant ha de ser titular d'un contracte de lloguer, d'una cessió d'ús o excepcionalment, d'un contracte de sotsarrendament de l'habitatge que constitueix el seu domicili habitual i permanent.
- ▶ Les persones arrendatàries ni cap membre de la unitat de convivència no poden tenir vincles de parentiu amb l'arrendador (matrimoni, relació estable, consanguinitat, adopció o afinitat, fins a segon grau).
- ▶ Ha d'haver pagat la renda de lloguer durant un període mínim de 3 mesos, comptats des de la signatura del contracte fins a l'inici del període per al qual se sol·licita la prestació.
- ▶ La data del primer rebut de lloguer impagat no pot ser superior a 12 mesos comptats des de la data de presentació de la sol·licitud, excepte en els casos en què s'hagi iniciat un procés de desnonament.

- ▶ L'import de les quotes de lloguer que ha de pagar la persona sol·licitant de la prestació no pot superar els imports mensuals màxims següents:
  - 750 € si l'habitatge està situat a Barcelona ciutat.
  - 750 € a la demarcació de Barcelona.
  - 500 € a la demarcació de Tarragona.
  - 500 € a la demarcació de Girona.
  - 450 € a la demarcació de Lleida.
  - 350 € a la demarcació de les Terres de l'Ebre.

Als efectes d'aquestes prestacions es considera que formen part de l'import del lloguer els següents conceptes: la renda, els endarreriments de la renda, els imports corresponents a la repercussió de les obres de millora, l'impost de béns immobles (IBI), la taxa pel servei de recollida d'escombraries i, si escau, les despeses de garatge i traster incloses en el contracte d'arrendament i satisfetes per l'arrendatari.

### En cas d'ajuts per quotes hipotecàries

- ▶ La persona sol·licitant ha de ser titular d'un préstec hipotecari sobre l'habitatge que constitueix el seu domicili habitual i permanent.
- ▶ Ha d'haver pagat les quotes d'amortització hipotecària del préstec com a mínim durant els 12 mesos anteriors al període per al qual es sol·licita la prestació.
- ▶ L'import de les quotes d'amortització del préstec hipotecari que ha de pagar la persona sol·licitant de la prestació no pot superar els imports mensuals màxims següents:
  - 900 € si l'habitatge està situat a la ciutat de Barcelona.
  - 800 € a la demarcació de Barcelona.
  - 600 € a la demarcació de Tarragona
  - 600 € a la demarcació de Girona.
  - 550 € a la demarcació de Lleida.
  - 500 € a la demarcació de les Terres de l'Ebre.

### Quantia

Per al pagament de deutes de lloguer i deutes hipotecaris: 3.600 €.

Per la pèrdua de l'habitatge per desnonament o execució hipotecària: 3.600 € més 750 € per la fiança.

### Durada màxima de la prestació

La durada màxima de les prestacions és de 12 mesos

### Prestació complementària

Per poder donar continuïtat al pagament del lloguer. L'import de la prestació s'estableix en el 60% de la renda anual de l'habitatge, amb un límit màxim de 2.400 € per habitatge.

Aquesta prestació només pot atorgar-se una vegada i per un període màxim de 24 mesos.

### Incompatibilitats

- ▶ El manteniment de la renda bàsica d'emancipació (el [Reial Decret Llei 20/2011](#), de 30 de desembre, ha derogat aquest ajut), obtinguda d'acord amb el Reial Decret 1472/2007, de 2 de novembre.
- ▶ L'ajut és incompatible amb les prestacions permanents per al pagament del lloguer (lloguer just) pels mateixos mesos. Quan les prestacions són destinades a mensualitats diferents, la suma dels imports a percebre en un mateix any natural no pot superar l'import màxim de la prestació més elevada de 3.000 €.
- ▶ L'ajut és incompatible amb les subvencions per al pagament del lloguer (MIFO)
- ▶ Es podrà concedir a una mateixa persona la prestació per pagar deutes de lloguer i la prestació per a situacions de pèrdua de l'habitatge i de la prestació complementària per despeses de fiança i d'accés a l'habitatge en règim de lloguer en un mateix any natural, sempre que la suma de les dues prestacions no superi l'import de 3.000 €.

#### → [Presentació de sol·licituds](#)

- ▶ A les Borses de la [Xarxa de mediació per al lloguer social](#) i [Oficines Locals d'Habitatge](#) o als Consells Comarcals que hagin subscrit conveni de col·laboració amb l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- ▶ A Barcelona ciutat es poden dirigir a les oficines del [Consorci de l'Habitatge de Barcelona](#).
- ▶ En cas que no hi hagi Borsa o OLH al municipi o a la comarca, es poden presentar la sol·licitud a les seus de l'[Agència de l'Habitatge de Catalunya](#)

# Prestacions permanents de pagament al lloguer (lloguer just)

Són ajuts per a unitats de convivència que tenen ingressos baixos o moderats i que no poden fer front al cost de l'habitatge. Aquestes prestacions són a fons perdut i per a persones amb risc d'exclusió social residencial, amb especial atenció a les famílies monoparentals i a dones que han patit violència de gènere.

## Qui s'hi pot acollir?

Preferent per a dones en situació de violència masclista en l'àmbit de la parella.

[→ Normativa reguladora](#)

## Terminis

El període de presentació de sol·licituds s'inicia el 25 de gener de 2019 i finalitza en les següents dates:

- ▶ Per al col·lectiu de persones amb contractes de lloguer a través de les borses de mediació per al lloguer social, d'habitatges gestionats per entitats sense ànim de lucre o administracions o entitats públiques: el 31 d'octubre de 2019.
- ▶ Per als altres col·lectius de persones beneficiàries de les prestacions econòmiques d'urgència especial i de les prestacions complementàries: l'1 de març de 2019.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere.

### Requisits

A aquestes prestacions poden accedir els següents col·lectius:

- ▶ Persones titulars de contractes de lloguer celebrats a partir de l'1 de novembre de 2018, obtinguts a través de les borses de mediació per al lloguer social, o gestionats per entitats sense ànim de lucre o administracions o entitats públiques, excepte l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- ▶ Persones beneficiàries de les prestacions econòmiques d'especial urgència, adreçades a persones que han perdut l'habitatge a conseqüència d'un procés de desnonament o d'execució hipotecària, regulades a la Resolució TES/7/2016, de 4 de gener.
- ▶ Persones beneficiàries de les prestacions complementàries per donar continuïtat al pagament del lloguer, regulades a la resolució esmentada a l'apartat anterior.

A més de pertànyer a uns d'aquests col·lectius, han de complir els següents requisits:

- ▶ Acreditar la residència legal a Catalunya durant cinc anys, dos dels quals han d'ésser immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud, llevat de les persones catalanes retornades que compleixin els requisits establerts a la Llei 25/2002, de 25 de novembre.
- ▶ Estar en risc d'exclusió social i acreditar uns ingressos de la unitat de convivència no superiors a [1,5 vegades l'IRSC](#) (Indicador de renda de suficiència de Catalunya), ponderat segons el nombre de membres i zona geogràfica.
- ▶ No pagar un lloguer mensual per l'habitatge superior a:
  - Barcelona ciutat: 750 €.
  - Demarcació de Barcelona: 600 €.
  - Demarcació de Girona: 500 €
  - Demarcació de Tarragona: 450 €.
  - Demarcació de Lleida: 400 €.
  - Demarcació de les Terres de l'Ebre: 350 €.
- ▶ Estar al corrent de pagament de les rendes de lloguer o del sotsarrendament en el moment de presentar la sol·licitud.

### Quantia

L'import màxim de la prestació pot ser de 200 €/mes (2.400 € anuals)

I l'import mínim pot ser de 20 €/mes (240 € anuals)

### Durada

S'atorguen amb caràcter permanent i es mantenen sempre que les persones beneficiàries continuïn reunint els requisits.

### Incompatibilitats

Aquesta prestació és incompatible, per les mateixes mensualitats de l'any en curs, amb les prestacions d'especial urgència per al pagament del lloguer i amb altres ajuts provinents d'altres administracions públiques o altres entitats que tinguin la mateixa finalitat.

En el cas que es produeixi la coincidència en el dret a les prestacions d'especial urgència i en el dret a les prestacions d'aquesta convocatòria, la suma de totes dues no podrà superar els 3.000 €.

També són incompatibles per les mateixes mensualitats del mateix any amb:

La percepció de la Renda bàsica d'emancipació dels joves.

La percepció dels ajuts implícits, regulats al Decret 75/2014, de 27 de maig, destinats a persones amb risc d'exclusió social, usuàries del parc públic de lloguer.

Les prestacions per al pagament del lloguer objecte de convocatòries del Consorci de l'Habitatge de Barcelona o de qualsevol altre ens públic.

#### → Presentació de sol·licituds

- ▶ A les [Borses de mediació per al lloguer social](#) o a les [Oficines Locals d'Habitatge](#), que col·laboren mitjançant conveni amb l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- ▶ Només en el supòsit que no hi hagi Borsa o Oficina que col·labori amb l'Agència de l'Habitatge en el municipi o comarca on estigui situat l'habitatge, les sol·licituds es podran presentar a les [dependències d'aquesta Agència](#).

# Subvencions per al pagament del lloguer

## Qui s'hi pot acollir?

Persones al corrent del pagament del lloguer però amb dificultats per pagar-lo.

→ [Normativa reguladora](#)

## Terminis

El període de presentació de sol·licituds s'inicia el 16 d'abril de 2019 i finalitza el 7 de juny de 2019.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indisidències que la denunciada és víctima de violència de gènere.

## Requisits

- ▶ Tenir la residència legal a Catalunya.
- ▶ Que la unitat de convivència tingui uns ingressos iguals o superiors a 0,6 vegades l'IRSC (4.780,638 €). Si l'import anual del lloguer és inferior a 0,6 vegades l'IRSC els ingressos mínims exigibles seran els equivalents a l'import de lloguer. Per a més informació sobre el límit d'ingressos, podeu consultar el [simulador publicat](#) en aquest mateix tràmit o bé adreçar-vos a l'oficina d'habitatge corresponent.
- ▶ Ser titular d'un contracte de lloguer de l'habitatge que sigui el seu domicili habitual i permanent. Cal estar-hi empadronat.
- ▶ No pagar un lloguer mensual per l'habitatge superior a:
  - Demarcació de Barcelona: 750 €.
  - Demarcació de Girona: 500 €
  - Demarcació de Tarragona: 500 €.
  - Demarcació de Lleida: 450 €.
  - Demarcació de les Terres de l'Ebre: 350 €

Per a famílies nombroses, l'import màxim de lloguer mensual pot arribar a 900 € per tot el territori.

- Estar al corrent de pagament de les rendes en el moment de presentar la sol·licitud.

No superar els límits d'ingressos següents:

- Si la unitat de convivència està formada per una sola persona adulta, el límit s'estableix en 1,415633 vegades l'IRSC.
- Si la unitat de convivència està formada per dues o més persones:
  - a) La primera persona adulta computa 1,415633 vegades l'IRSC.
  - b) Per cada persona addicional s'afegeix 0,471878 vegades l'IRSC.

**En els casos de dones víctimes de violència de gènere que, com a conseqüència d'una ordre d'allunyament o sentència judicial tinguin atribuït l'habitatge com el seu domicili habitual i permanent, se'ls podrà reconèixer el dret de cobrament de la subvenció si justifiquen que es fan càrrec del pagament del lloguer.**

### Quantia

L'import de la subvenció serà del 40 % de l'import del lloguer anual de l'habitatge amb un màxim de 2.400 € anuals per habitatge.

### Incompatibilitats

Aquestes subvencions són incompatibles, per les mateixes mensualitats del mateix any, amb el cobrament d'altres ajuts provinents de qualsevol administració pública o d'entitats privades, que tinguin la mateixa finalitat.

Són incompatibles per a tot l'any amb les subvencions atorgades pel Consorci de l'Habitatge de Barcelona per a la mateixa finalitat.

De manera transitòria fins que no es desplegui reglamentàriament la Llei 14/2017, de 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania, aquests ajuts únicament són compatibles amb la renda garantida de la ciutadania per a les famílies d'un sol membre que han estat beneficiàries d'una renda mínima d'inserció o d'una prestació no contributiva i a la vegada d'un ajut per al pagament del lloguer en l'exercici anterior



### → Presentació de sol·licituds

- ▶ Preferentment a les Borses de mediació per al lloguer social o a les Oficines Locals d'Habitatge, que col·laboren mitjançant un conveni amb l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.
- ▶ En el supòsit que no hi hagi borsa o oficina que col·labori amb l'Agència de l'Habitatge en el municipi o comarca on estigui situat l'habitatge, les sol·licituds es podran presentar a les dependències d'aquesta Agència.

# Habitatges de promoció pública

Són habitatges construïts per les administracions públiques. La seva renda no és amb ànim de lucre i per tant són més econòmics. Cal preguntar a l'ajuntament del municipi.

## Qui s'hi pot acollir?

Podran inscriure's les persones o unitats de convivència que vulguin optar a un habitatge amb protecció oficial i compleixin els requisits exigits en el reglament de cada municipi.

## Normativa reguladora

[Llei 4/2016](#), de 23 de desembre, de mesures de protecció del dret a l'habitatge de les persones que es troben en risc d'exclusió residencial.

## Terminis

No hi ha terminis per a la inscripció en el registre, ni tampoc es tindrà en compte l'antiguitat ni l'ordre d'inscripció a l'hora d'adjudicar habitatges, dita la qual cosa la sol·licitud es podrà presentar en qualsevol moment, a través de qualsevol dels canals esmentats abans.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciant és víctima de violència de gènere.

## Requisits

- ▶ Ser major d'edat o estar emancipada.
- ▶ Tenir residència legal al territori català.
- ▶ Estar empadronada en un municipi de Catalunya. Aquest requisit no s'exigeix a les persones originàries de Catalunya o antigues residents sempre que acreditin tenir presentada la sol·licitud de reconeixement de la condició de persona retornada.

- ▶ No trobar-se incapacitada per obligar-se contractualment, llevat representació legal o autorització judicial substitutòria.
- ▶ Tenir necessitat d'habitatge, per no disposar-ne o perquè l'habitatge de què es disposa no és l'adequat o no es troba a disposició de la sol·licitant.

## Habitatges protegits de lloguer

### Tipologia

Lloguer a trenta anys, lloguer a vint-i-cinc anys i lloguer a deu anys.

### Preu del lloguer

La renda màxima inicial és fixada per l'Administració, segons el municipi on és ubicat l'habitatge i la tipologia del lloguer. Es determina aplicant als preus màxims de referència per metre quadrat de superfície útil que constin a la qualificació provisional, i segons la durada del règim de lloguer, els percentatges següents: 4,5 %, règim especial i general a vint-i-cinc anys; 5,5 %, règim especial i general a 10 anys.

### Durada

Té a veure amb l'obligació per a la persona promotora o propietària de destinar els habitatges a aquesta finalitat, però no té a veure amb la durada dels contractes, la qual es regeix per la Llei d'arrendaments urbans.

## Habitatges protegits de lloguer amb opció de compra

És un habitatge que es contracta amb l'obligació de mantenir-lo en lloguer durant un període obligatori (no inferior a set anys) i amb una opció de compra al final d'aquest període, sempre que s'hagi ocupat ininterrompudament almenys durant cinc anys.

[→ Més informació i sol·licituds](#)

# Ajuts del programa per a l'adaptació o l'accessibilitat d'habitatges per a persones amb discapacitat

Aquest ajut té l'objectiu de fomentar les inversions per a l'adaptació o l'accessibilitat de l'habitatge de la persona amb discapacitat i mobilitat reduïda, per tal de fer-lo accessible i funcional, i facilitar la seva autonomia personal, mitjançant l'atorgament d'ajuts a fons perdut.

## Qui s'hi pot acollir?

Poden ser persones beneficiàries les persones amb discapacitat que tinguin reconegut un grau de discapacitat igual o superior al 33 % i que superin el barem de mobilitat reduïda.

[→ Normativa reguladora](#)

## Terminis

El període per presentar les sol·licituds està obert fins el 29/11/2019 a la ciutat de Barcelona.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciant és víctima de violència de gènere.

## Requisits

- Acreditar la residència legal i domicili a Catalunya durant cinc anys, dos dels quals han de ser immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud, llevat de les persones que tenen reconeguda la condició de persones catalanes retornades, a les quals no s'exigeix el període mínim de residència.

- ▶ A l'efecte de residència legal a Catalunya, la residència continuada no es considerarà interrompuda per absències inferiors a 90 dies l'any.
- ▶ Tenir reconegut un grau de discapacitat igual o superior al 33 % i superar el barem de mobilitat reduïda.
- ▶ La valoració de la discapacitat i de la superació del barem de mobilitat reduïda l'efectuen els serveis de valoració i orientació corresponents.
- ▶ Els ingressos anuals nets de la persona beneficiària corresponent a l'any anterior a la convocatòria no poden superar 4 vegades l'Indicador de renda de suficiència de Catalunya també de l'any anterior a la convocatòria. Aquesta quantia s'incrementa un 30 % per cada persona membre de la unitat familiar o de la unitat de convivència que no tingui ingressos superiors a l'Indicador de renda de suficiència de l'any anterior a la convocatòria.

A l'efecte del càlcul d'ingressos que preveuen els dos paràgrafs anteriors, les persones membres a càrrec afectats per una discapacitat del 33 % o superior computaran com dos.

### Incompatibilitats

- ▶ Aquesta prestació és incompatible amb les altres prestacions econòmiques que té reconegudes la persona beneficiària o a les que pugui tenir dret per qualsevol dels sistemes de protecció públics o privats complementaris de la Seguretat Social, així com amb les prestacions del sistema català d'autonomia i atenció a la dependència, si la concessió de la prestació social de caràcter econòmic en pot comportar la pèrdua, la disminució o la no concessió.
- ▶ La prestació objecte d'aquesta convocatòria, i sempre amb el límit màxim establert, és incompatible amb altres ajuts que la persona beneficiària pugui tenir reconeguts per qualsevol entitat pública o privada per al mateix concepte, abast i finalitat.
- ▶ Els òrgans que informen sobre la prestació i la tramiten han de comprovar, en l'exercici de les seves funcions, que no es produeix aquesta incompatibilitat. Les persones beneficiàries estan obligades a comunicar a l'òrgan instructor els ajuts, els ingressos o els recursos que financen la prestació sol·licitada, obtinguts o demanats a d'altres administracions o entitats públiques o privades, nacionals o internacionals, amb posterioritat a la presentació de la sol·licitud de prestació. Aquesta comunicació s'ha de fer tan bon punt es coneixin i, en tot cas, abans de la justificació de l'aplicació dels fons rebuts.

### Quantia

La prestació consisteix en un percentatge del cost de l'adquisició del producte o actuació que en sigui objecte.

El percentatge de l'import màxim de la prestació s'estableix en funció dels ingressos econòmics de la persona amb discapacitat, així com de les seves condicions socials.

### Durada

Aquest ajut és puntual.

### Presentació de sol·licituds

Consulta aquí la [convocatòria 2019](#)

Consorci de l'Habitatge de Barcelona

Tel: 010

Xarxa d'Oficines d'Habitatge per districte

Per a persones que viuen en altres poblacions, cal informar-se a l'ajuntament corresponent si existeixen programes per supressió de barreres arquitectòniques.

# Residències públiques per a dones més grans de seixanta-cinc anys i dones amb discapacitat

## DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES

L'accés preferent a les residències públiques de les dones més grans de seixanta-cinc anys i de les dones amb discapacitat té caràcter d'urgència social.

### Qui s'hi pot acollir?

Les dones víctimes de violència de gènere seran considerades col·lectius prioritaris en l'accés a habitatges protegits i residències públiques per a persones majors d'edat, en els termes que determini la legislació aplicable.

### Normativa reguladora

Art. 28 [Llei 1/2004](#), de 28 de desembre

### Terminis

Aquest ajut es pot sol·licitar en qualsevol moment.

### Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciant és víctima de violència de gènere.

### Requeriment

- ▶ Tenir més de 65 anys.
- ▶ Acreditar la residència legal i domicili a Catalunya durant cinc anys, dos dels quals han de ser immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud, llevat de les persones que tenen reconeguda la condició de persones catalanes retornades.
- ▶ Acreditar la necessitat de la prestació per manca de capacitat econòmica.

- ▶ Necessitar, per les seves circumstàncies personals, acolliment residencial, de centre de dia o d'habitatge tutelat.
- ▶ En el cas de la prestació per a estades temporals per a gent gran amb discapacitat, acreditar la temporalitat de la situació.

### Durada

Aquestes prestacions són permanents, llevat de la prestació per a estades temporals per a gent gran amb discapacitat que és puntual.

#### [→ Presentació de sol·licituds](#)

Per rebre més informació, pot adreçar-se als serveis socials bàsics dels ens locals (districtes, ajuntaments i consells comarcals) que li corresponguin.



# 3.

## DRETS I AJUTS EN L'ÀMBIT LABORAL

La Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de Protecció integral contra la violència de gènere consagra i garanteix una sèrie de drets laborals i de Seguretat Social per a les dones que són o han estat víctimes de violència de gènere, la finalitat dels quals és que aquestes puguin conciliar les seves obligacions laborals amb les seves necessitats de protecció i de recuperació integral.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere o bé segons la reforma per Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost, de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere mitjançant un **informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent.**

## Drets de les treballadores per compte d'altri

- ▶ Reordenació del seu temps de treball en funció de les necessitats.
- ▶ Mobilitat geogràfica si l'empresa disposa de centres de treball en diferents territoris.
- ▶ Canvi de centre de treball amb reserva de lloc durant els primers 6 mesos.
- ▶ Reducció de la jornada laboral amb una reducció proporcional del sou.
- ▶ Les absències o faltes de puntualitat al treball es consideraran justificades quan així ho determinin el serveis socials o de salut, segons procedeixi.
- ▶ Suspensió de la relació laboral amb reserva del lloc de treball amb dret a prestació d'atur durant 6 mesos, ampliable a 18 mesos per resolució judicial.
- ▶ Extinció del contracte de treball amb dret a prestació d'atur per voluntat de la treballadora.

La situació legal d'atur s'acreditarà per comunicació escrita de l'empresa sobre l'extinció o suspensió temporal de la relació laboral, juntament amb l'ordre de protecció a favor de la víctima, o en el seu defecte l'informe del Ministeri Fiscal. Si una treballadora víctima de violència de gènere és acomiadada per l'empresari mentre estigui exercint el seu dret a la reducció de jornada, a la reordenació del seu temps de treball, a la mobilitat geogràfica, al canvi de centre de treball o a la suspensió de contracte, l'acomiadament serà declarat nul.

## Drets de les funcionàries públiques

- ▶ Reordenació del seu temps de treball, en els termes que estableixi l'Administració.
- ▶ Mobilitat geogràfica: la funcionària que per fer efectiva la seva protecció es vegi obligada a abandonar el seu lloc de treball a la localitat on prestava el seus serveis té dret al trasllat a un altre lloc d'anàlogues característiques sense necessitat que hi hagi cap vacant.
- ▶ Reducció de jornada, que implica una reducció del sou en la mateixa proporció.
- ▶ Les faltes d'assistència de les funcionàries víctimes de violència de gènere tindran la consideració de justificades quan així ho determinin els serveis socials.

- Excedència: la funcionària víctima de violència de gènere podrà sol·licitar la situació d'excedència sense necessitat que hagi prestat uns serveis mínims. Durant els dos primers mesos de l'excedència la funcionària tindrà dret a percebre les retribucions íntegres.

## Drets de les treballadores per compte propi

A les treballadores per compte propi víctimes de violència de gènere que es vegin obligades a cessar la seva activitat per fer efectiva la seva protecció o el seu dret a l'assistència social integral els serà suspesa l'obligació de cotitzar durant **un període de 6 mesos, els quals seran considerats com a mesos de cotització efectiva a efectes de les prestacions de la Seguretat Social, i la seva situació serà assimilada a la d'alta.**

### Normativa reguladora

[Art. 21.5 de la Llei orgànica 1/2004, del 28 de desembre, de Mesures de protecció integral contra la violència de gènere.](#)

[Llei 20/2007, del 20 de juliol, reguladora de l'Estatut del Treball Autònom.](#)

[Llei 32/2010, del 5 d'agost, per la qual s'estableix un sistema específic de protecció per cessament d'activitat dels treballadors autònoms.](#)

[Reial Decret 1541/2011, del 31 d'octubre, pel qual es desenvolupa la Llei 32/2010, del 5 d'agost.](#)

### Drets de la treballadora autònoma econòmicament dependent:

- ▶ Dret a l'adaptació de l'horari de l'activitat.
- ▶ Dret a l'extinció de la seva relació contractual.
- ▶ Es considerarà causa justificada d'interrupció de l'activitat per part de la treballadora la situació de violència de gènere.

**Es trobaran en situació legal de cessament d'activitat, a l'efecte de la protecció per cessament d'activitat, les treballadores autònomes que cessin l'exercici de la seva activitat, de manera temporal o definitiva, a causa de la violència de gènere.**

### Drets en matèria de Seguretat Social:

### Normativa reguladora

[Art. 21 de la Llei orgànica 1/2004, del 28 de desembre, de Mesures de protecció integral contra la violència de gènere](#)

#### **Drets en matèria de cotització a la Seguretat Social**

Subscripció de conveni especial amb la Seguretat Social per part de les treballadores víctimes de violència de gènere que hagin reduït la seva jornada laboral amb disminució proporcional del sou.

[Ordre TAS/2865/2003, del 13 d'octubre, per la qual es regula el conveni especial en el sistema de la Seguretat Social](#)

Suspensió de l'obligació de cotitzar durant un període de 6 mesos per a les treballadores autònomes que cessin la seva activitat per fer efectiva la seva protecció o el seu dret a l'assistència social integral.

Consideració com a períodes de cotització efectiva del temps de suspensió de la relació laboral per les treballadores per compte d'altri i del temps de suspensió de l'obligació de cotitzar per les treballadores per compte propi que cessin la seva activitat.

[Disposició adicional única del Reial Decret 1335/2005, de l'11 de novembre, pel qual es regulen les prestacions familiars de la Seguretat Social](#)

## Tarifa plana per a autònomes

La tarifa plana per a autònoms és una mesura per impulsar l'autoocupació que consisteix en el pagament d'una quota mensual reduïda a la Seguretat Social en qualitat d'autònom.

Per tot això, el Govern, encareix el 2019 la quota de la tarifa plana després que l'última i més recent Llei d'autònoms, l'aprovació definitiva de la qual es va produir a l'octubre de 2017, projectés l'ampliació del primer tram d'aquesta bonificació per a nous autònoms a partir de l'1 de gener de 2018, dels actuals sis mesos a un any.

### Per a mares autònomes

Tarifa plana per a mares autònomes que, havent cessat la seva activitat, reprenguin el seu negoci abans de dos anys després del cessament. És una excepció perquè no hagin d'esperar a complir dos anys des que van ser autònomes per última vegada. La Direcció General d'Ordenació de la Seguretat Social ha emès un nou criteri perquè les treballadores autònomes que tornin del descans per maternitat puguin acollir-se a una bonificació a les seves quotes tot i que no se n'hagin donat de baixa al Règim Especial de Treballadors Autònoms (RETA).

Finalment, amb aquest criteri, s'elimina la necessitat de cessar l'activitat per accedir a la bonificació, de manera que ja no és obligatori fer res. La treballadora autònoma no s'haurà de donar de baixa al RETA per poder gaudir de la bonificació a la quota, que consisteix en una quota mensual durant els dotze mesos següents a la incorporació de 60 €. Si s'opta per una base de cotització superior, s'aplicarà una bonificació del 80 % sobre la cotització per contingències comunes. Cal tenir en compte, però, que la reincorporació al treball s'ha de produir dins els dos anys següents a l'aturada produïda per la maternitat.

A més a més, aquesta mesura és retroactiva a l'1 de gener de 2019. És a dir, no només seran beneficiàries les mares autònomes que a partir d'ara s'incorporin a la feina, sinó que aquelles que ho hagin fet des de principis d'any, s'hagin o no donat de baixa al RETA, també es beneficiaran de la mesura.

## Bonificacions empresarials en cas de substitució d'una treballadora víctima de violència de gènere

Quan una empresa subscrigui un contracte d'interinitat per substituir una treballadora víctima de violència de gènere que tingui suspès el seu contracte de treball, que hagi exercit el seu dret de mobilitat geogràfica o que s'hagi traslladat de centre, tindrà dret a una bonificació del 100 % de les quotes empresarials per contingències comunes durant tot el període de suspensió del contracte de la treballadora, o durant sis mesos en els supòsits de mobilitat o trasllat.

### Normativa reguladora

[Reial Decret 1917/2008, de 21 de novembre](#)



## Programa d'inserció sociolaboral per a dones víctimes de violència de gènere

Aquesta norma recopila algunes mesures que ja s'estaven aplicant i d'altres noves com: **l'atenció confidencial i especialitzada per part del serveis públics d'ocupació, les ajudes a la mobilitat geogràfica, la compensació de les diferències salarials per canvi de treball o els convenis amb empreses i/o associacions empresarials.**

Les mesures d'actuació del Programa d'inserció sociolaboral tindran com a beneficiàries les dones víctimes de violència de gènere inscrites com a demandants d'ocupació i són les següents:

- ▶ Itinerari d'inserció sociolaboral individualitzat i realitzat per personal especialitzat.
- ▶ Programa formatiu específic per afavorir la inserció sociolaboral per compte d'altri, en què es treballi en aspectes personals, si escau, portant a terme actuacions encaminades a incrementar l'autoestima i la motivació per a l'ocupació, així com en aspectes professionals de les dones participants en el programa.
- ▶ Incentius per afavorir l'inici d'una nova activitat per compte propi.
- ▶ Incentius per a les empreses que contractin víctimes de violència de gènere.
- ▶ Incentius per facilitar la mobilitat geogràfica. Inclouen: despeses de desplaçament, despeses de transport de mobiliari i béns, despeses d'allotjament i despeses de guarderia i d'atenció a persones dependents.
- ▶ Incentius per compensar diferències salarials.
- ▶ Convenis amb empreses per facilitar la contractació de dones víctimes de violència de gènere i la seva mobilitat geogràfica.

### Normativa reguladora

[Reial Decret 1917/2008, de 21 de novembre](#)

### Presentació de sol·licituds

La gestió d'aquestes mesures correspon al Servei Públic d'Ocupació estatal i als òrgans i entitats corresponents de les comunitats autònomes.

## Incentius per a les empreses que contractin dones víctimes de violència de gènere

Aquestes mesures són les següents:

- ▶ 125 €/mes (1.500 €/any) durant 4 anys des de la contractació, pels contractes indefinits a temps complet.
- ▶ 50 €/mes (600 €/any màxim) durant la vigència del contracte, pels contractes temporals.
- ▶ En els casos de contractes a temps parcial s'aplicaran les bonificacions en les cotitzacions a la Seguretat Social en els termes que estableix la normativa aplicable.
- ▶ Les empreses que contractin víctimes de violència de gènere, en especial si és per mitjà de contractes indefinits, podran percebre subvencions en els termes que s'estableixin en els programes d'incentivació de la contractació propis de les comunitats autònomes.

### Normativa reguladora

[Llei 43/2006, de 29 de desembre](#)

# 4.

## DRETS DE LES DONES MIGRADES EN SITUACIÓ ADMINISTRATIVA IRREGULAR

### ÉS IMPORTANT TENIR EN COMPTE:

- ▶ Tenen dret a obtenir un permís de residència i permís de treball independent dels del cònjuge, per circumstàncies excepcionals.
- ▶ La tramitació de la sol·licitud d'autorització tindrà caràcter preferent.
- ▶ No s'incoarà procediment administratiu sancionador per situació administrativa irregular i es paraitzarà el procés d'expulsió si existís.

# Residència temporal i treball de dones estrangeres víctimes de violència de gènere

En el moment de presentació de la sol·licitud, o en qualsevol altre de posterior al llarg del procés penal, la dona estrangera, per si mateixa o través d'un representant, també pot sol·licitar una autorització de residència per circumstàncies excepcionals a favor dels seus fills menors.

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, o bé un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciant és víctima de violència de gènere.

## Requisits

- No ser ciutadana d'un Estat de la Unió Europea, de l'Espai Econòmic Europeu o de Suïssa, o familiar de ciutadà d'aquests països als que siguin d'aplicació el règim de ciutadà de la Unió.

## Organisme competent

### Oficina d'Estrangers

Aquest procediment es tramitarà a l'Oficina d'Estrangers, amb cita prèvia enviant un correu electrònic a: [unidades\\_violencia.barcelona@correo.gob.es](mailto:unidades_violencia.barcelona@correo.gob.es). (Indicant a l'ASSUMPTE: Cita residència violència de gènere i al COS DEL MISSATGE: Nom i cognoms complets, nacionalitat, data de naixement i NIE, si s'escau).

### CAL RECORDAR...

Per tal que una resolució judicial a l'àmbit civil, és a dir un divorci o separació, tingui efectes a Espanya, en el cas de ciutadanes de fora de la UE s'haurà d'iniciar un procediment d'Exequatur en el qual hauran de demanar un advocat i un procurador.

### Dret d'asil

Es reconeixerà la condició de refugiada a les dones víctimes de violència de gènere que, a causa de temors fonamentats de ser perseguides per motius de gènere o pertinença a determinat grup social, es troben fora del país de la seva nacionalitat i volen acollir-se a la protecció de tal país.

### Normativa reguladora

[Llei 12/2009, del 30 d'octubre reguladora del dret d'asil i de la protecció subsidiària](#)

### Requisits

- ▶ Perquè es reconegui el dret d'asil cal que els temors fonamentats de les dones a ser objecte de persecució es basin en actes de persecució que siguin greus i revesteixin la forma d'actes de violència física o psíquica, inclosos els actes de violència sexual.
- ▶ Per valorar els motius de persecució es considerarà que, en funció de les circumstàncies imperants al país d'origen, s'inclou en el concepte de grup social determinat un grup basat en una característica comuna d'orientació sexual o identitat sexual. Així mateix, en funció de les circumstàncies imperants al país d'origen, s'inclou les persones que fugen dels seus països d'origen a causa de temors fonamentats de patir persecució per motius de gènere.

### Acreditació

Cal presentar tots els elements que, juntament amb la pròpia declaració, contribueixin a fonamentar la seva sol·licitud. Entre d'altres, poden presentar la documentació de què disposin.

[→ On puc presentar la sol·licitud d'asil?](#)

Als punts fronterers d'entrada al territori espanyol, ports i aeroports; a les oficines d'asil i refugi (OAR), i als centres d'internament d'estrangers (CIE).

# Dret de les cònjuges reagrupades víctimes de violència de gènere a obtenir una autorització de residència i treball independent

La legislació vigent preveu que les dones amb una autorització de residència per reagrupament familiar vinculada a l'autorització de residència del cònjuge agressor puguin aconseguir una autorització de residència i treball independent (encara que no disposin de mitjans econòmics suficients per cobrir les seves necessitats).

## A qui va dirigit?

Dones en situació de violència de gènere.

## Acreditació/requeriment

Una ordre de protecció al seu favor o un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indis de violència de gènere o la sentència ferma condemnatòria contra el cònjuge reagrupant per la comissió d'un delictes per conductes violentes exercides a l'entorn familiar.

## Organisme competent

### Oficina d'Estrangers

Aquest procediment es tramitarà a la Oficina d'Estrangers amb [cita prèvia](#).

## Drets de les dones víctimes en situació de tràfic d'éssers humans en situació administrativa irregular

Es podrà concedir l'autorització de residència i treball temporal per circumstàncies excepcionals a les víctimes estrangeres en situació administrativa irregular, sempre i quan es consideri necessari com a conseqüència de la seva cooperació i dirigida a la investigació o a accions penals, o en atenció a la seva situació personal, i facilitats per a la seva integració social. Així mateix, mentre es resol el procediment d'autorització de residència i treball per circumstàncies excepcionals, se li podrà atorgar una autorització provisional de residència i treball.

Així mateix, durant el període de restabliment i reflexió, se li autoritza l'estada temporal. Les administracions competents han de vetllar per la subsistència i, si és necessari, la seguretat i protecció de la víctima i dels seus fills menors d'edat o amb discapacitat que es trobin a Espanya en el moment de la identificació, als quals es fan extensives les previsions de l'apartat 4 d'aquest article en relació amb el retorn assistit o l'autorització de residència i, si escau, treball, si són més grans de 16 anys, per circumstàncies excepcionals. Es podrà concedir un període de restabliment i reflexió (mínim de 30 dies) a les víctimes de tràfic d'éssers humans en situació administrativa irregular. Durant aquest període la víctima podrà decidir si desitja cooperar amb les autoritats en la investigació del delictes i en el procediment penal. Mentrestant les administracions competents han de vetllar per la seguretat i protecció de la víctima.



# 5.

## DRETS I AJUTS EN L'ÀMBIT DE LA FORMACIÓ

# Ajuts destinats a les unitats familiars o unitats de convivència amb escassos recursos econòmics

L'administració educativa tindrà en compte les identificacions de violència masclista com a factor qualificat per regular i establir els ajuts destinats a les unitats familiars o unitats de convivència amb escassos recursos econòmics. Per determinar els requisits de necessitat econòmica es tindran en compte únicament les rendes o els ingressos personals de què disposi la dona sol·licitant. (Article 48.1 Llei 5/2008)

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indicis que la denunciante és víctima de violència de gènere o bé, segons la reforma per Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost, de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere mitjançant **l'informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent.**

## Organisme competent

### Departament d'Ensenyament

Per rebre més informació, pot adreçar-se als serveis socials bàsics dels ens locals (districtes, ajuntaments i consells comarcals) que li corresponguin.

# Dret a l'escolarització immediata dels fills i filles en els supòsits de canvi de residència derivat d'actes de violència masclista

L'administració educativa ha de preveure l'escolarització immediata dels fills i filles en els supòsits de canvi de residència derivat d'actes de violència (article 48.1 Llei 5/2008).

## Acreditació

Una ordre de protecció a favor de la víctima o sentència condemnatòria dels fets que van ocasionar l'ordre de protecció, un informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indisicis que la denunciante és víctima de violència de gènere o bé, segons la reforma per Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost, de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere mitjançant l'**informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent.**

## Organisme competent

### Departament d'Ensenyament

Per rebre més informació, pot adreçar-se als serveis socials bàsics dels ens locals (districtes, ajuntaments i consells comarcals) que li corresponguin.

# Exempció dels preus públics de les universitats catalanes

Dret a l'exempció total dels preus públics de les universitats públiques de Catalunya i a la Universitat Oberta de Catalunya de què disposi la dona sol·licitant (article 48.1 Llei 5/2008).

## A qui va dirigit?

Les víctimes de violència de gènere, així com els seus fills i filles que en depenen.

## Acreditació

- ▶ Ordre de protecció a favor de la víctima, mentre estigui en vigor.
- ▶ Informe del Ministeri Fiscal que indiqui que hi ha indicis de violència de gènere, mentre no es dicti l'ordre de protecció.
- ▶ Sentència judicial condemnatòria definitiva o ferma, amb una validesa per tota la durada de la pena de presó imposada a l'agressor i per la durada de les mesures accessòries de protecció i seguretat imposades a favor de la víctima.
- ▶ Sentència absolutòria no ferma, amb una validesa per tota la durada de les mesures cautelars de protecció i seguretat imposades a favor de la víctima, sempre que la sentència faci referència al manteniment d'aquestes mesures fins que assoleixi la fermesa.

\*Algunes universitats podrien acceptar documents substitutoris als anteriors:

**Informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent.**

## Organisme competent

[AGAUR](#) (Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i Investigació)

# 6.

## ALTRES DRETS I AJUTS

## Prestació econòmica familiar per fill o menor acollit a càrrec en règim d'acolliment familiar permanent o guarda amb fins d'adopció

És un ajut econòmic subjecte als recursos familiars que té com a objectiu donar suport a les unitats familiars amb fills o menors acollits que en depenguin econòmicament i convisin amb la persona beneficiària, ja siguin menors de 18 anys o bé fills o filles acollits amb una discapacitat reconeguda en grau igual o superior al 65 %.

Hem de distingir dues situacions:

- a) Fills o acollits menors de 18 anys.
- b) Fills o menors acollits amb un grau de discapacitat igual o superior al 33 %.

### Qui s'hi pot acollir?

S'hi poden acollir les persones, el pare o la mare que tinguin fills o filles a càrrec seu (de la persona beneficiària) o del cònjuge, o menors acollits, que resideixin legalment en territori espanyol i no tinguin dret a prestacions de la mateixa naturalesa en qualsevol altre règim públic de protecció social.

- Fills o acollits menors de 18 anys sense discapacitat

L'import anual són 291 €.

Els ingressos de la unitat familiar no poden superar els 11.953,94,96 €. Si la unitat familiar té a càrrec 2 fills o més, els ingressos de la unitat familiar poden ser superiors a aquest import en un 15 % per cada fill a partir del segon, i sempre que no ultrapassin un límit màxim d'ingressos.

Podeu consultar el límit d'ingressos al web, en funció del nombre de fills a càrrec.

Quan es tracti de famílies nombroses, els ingressos anuals no poden superar els 17.991,42 € en els supòsits amb 3 fills a càrrec, import que s'ha d'incrementar en 2.914,12 € per cada fill a càrrec a partir del quart, aquest inclòs.

- ▶ Fills o acollits menors de 18 anys amb una discapacitat igual o superior al 33 %  
Correspon a un import de 1.000,00 € anuals per fill.  
No s'exigeix límit de recursos econòmics ja que es tracta d'una persona amb discapacitat.
- ▶ Fills o acollits de 18 anys o més, amb discapacitat igual o superior al 65 %  
Correspon a un import de 4.561,20 € anuals per fill.  
No s'exigeix límit de recursos econòmics ja que es tracta d'una persona amb discapacitat.
- ▶ Fills o acollits de 18 anys o més, amb discapacitat igual o superior al 75 %  
Correspon a un import de 6.842,40 € anuals per fill.  
No s'exigeix límit de recursos econòmics ja que es tracta d'una persona amb discapacitat.

### [→ Més informació i presentació de sol·licituds](#)

#### **Oficines de la Seguretat Social corresponent al lloc de residència de la unitat familiar.**

Línia de pensions i altres prestacions: 901 16 65 65

Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social. Prestacions familiars. Prestació econòmica per fill o menor acollit a càrrec.

## Títol de família monoparental

### Què és?

És un títol oficial que acredita la condició de família monoparental, l'atorga i el renova la Direcció General de Famílies del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de la Generalitat de Catalunya i concedeix diversos beneficis.

El títol de família monoparental dona dret a la possessió d'un títol individual per a cada membre de la família, d'ús personal i intransferible, vàlid a Catalunya i a tot l'Estat, que permet gaudir de determinats avantatges. El títol individual es lliura juntament amb el títol de família monoparental.

### Normativa reguladora

Decret 151/2009, de 29 de setembre, de desplegament parcial de la Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies (DOGC núm. 5475, de 1.10.2009).

### Què és una família monoparental

Segons la normativa aplicable, s'entén per família monoparental aquella que està formada per un fill o més menor de 21 anys, o de 26 si estudia, que conviu amb una sola persona i en depèn econòmicament.

Les famílies monoparentals poden estar formades per:

Una persona progenitora i els seus fills o filles que conviu amb altres persones amb les quals no tenen un vincle matrimonial ni formen una parella estable.

- ▶ Una persona vídua o en situació equiparada amb fills o filles a càrrec.
- ▶ Una persona separada o divorciada que té la guarda dels seus fills o filles i que compleix algun dels requisits següents:
  - Una persona que no percep la pensió d'aliments fixada judicialment.
  - Una persona que percep la pensió per un import inferior al 50 % de l'IRSC (Índex de renda de suficiència de Catalunya) per cada infant.
  - Una persona que hagi patit abandonament o violència masclista, d'acord amb la Llei del dret de les dones a erradicar la violència masclista amb infants a càrrec.
  - Un progenitor que tingui infants a càrrec i que l'altre progenitor estigui empresonat o hospitalitzat o en altres situacions anàlogues durant un any o més.



## Categories

### 1. Categoria especial:

Les famílies amb 2 fills o filles o més.

Les famílies en les quals o bé el progenitor o progenitora o bé un fill o una filla és una persona discapacitada o està incapacitada per treballar.

### 2. Categoria general:

Les famílies que no es trobin en les situacions descrites en l'apartat anterior.

## Avantatges i beneficis

Es pot consultar al [web del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies](#) una relació més completa d'avantatges que recull la Xarxa d'avantatges per a famílies monoparentals:

## Presentació de sol·licituds

Pel que fa a la relació de la documentació que cal aportar i el formulari que cal emplenar, es poden obtenir a través del [web](#) i a les oficines esmentades.

El formulari i la documentació s'han de lliurar a qualsevol oficina del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Telèfon d'informació: 93 483 10 00.

## Ajut a mares treballadores

La llei de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques (IRPF) regula la deducció per maternitat per fills menors de 3 anys de fins a 1.200 € anuals per cada fill nascut o adoptat en territori espanyol. Els contribuents de l'IRPF amb dret a aquesta deducció poden sol·licitar l'abonament anticipat de la mateixa.

### A qui va dirigit?

L'abonament anticipat de la deducció per maternitat podrà ser sol·licitat per les dones amb fills menors de 3 anys que realitzin una activitat per compte propi o aliè per la qual estiguin donades d'alta en el règim corresponent de la Seguretat Social o Mutualitat, podent minorar la quota diferencial de l'IRPF fins a 1.200 € anuals per cada fill menor de 3 anys.

En els supòsits d'adopció o acolliment, la deducció es podrà practicar, independentment de l'edat del menor, durant els 3 anys següents a la data d'inscripció en el Registre Civil o durant els 3 anys posteriors a la data de la resolució judicial o administrativa que la declari.

En cas de defunció de la mare, o quan el guarda i custòdia s'atribueixi de manera exclusiva al pare, o si escau a un tutor, aquest tindrà dret a la pràctica de la deducció pendent, sempre que compleixi els requisits previstos per tenir dret a la seva aplicació.

### Quantia

Aquesta deducció es podrà fer efectiva de dues maneres:

1. De forma anticipada, per cadascun dels mesos en què estiguin donats d'alta i cotitzant en el règim corresponent de la Seguretat Social o Mutualitat, amb caràcter general durant un mínim de 15 dies, mitjançant transferència bancària, la quantitat mensual i sense prorratejos de 100 € per cada fill. S'utilitzarà per a la seva sol·licitud el model 140.

Els contribuents amb dret a l'abonament anticipat de la deducció per maternitat es veuran obligats a comunicar a l'Administració tributària les variacions que afectin al seu abonament anticipat, així com quan, per alguna causa o circumstància sobrevinguda, incompleixin algun dels requisits per a la seva percepció.

2. Aplicant la deducció en la declaració anual de l'IRPF. Quan es percebi la deducció de forma anticipada no es minorarà la quota diferencial de l'impost.

### Més informació i presentació de sol·licituds

El model 140 està disponible al [web de l'Agència Tributària](#) sense necessitat de certificat electrònic, en totes les oficines de l'AEAT i als Registres Civils.

## Estades de temps lliure per a dones cap de famílies monoparentals i per a llurs filles i fills

Aquesta és una iniciativa del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies amb l'objectiu de potenciar el lleure familiar fomentant, com un aspecte educatiu, la convivència dels membres de la unitat familiar entre ells i la resta de famílies. El programa està dirigit a totes aquelles famílies residents a Catalunya amb infants fins als 17 anys d'edat inclosos. El programa ofereix la possibilitat de gaudir d'unes vacances a preus molt avantatjosos en diversos albergs de la Xarxa Nacional d'Albergs Socials de la Generalitat de Catalunya en diferents períodes: Setmana Santa, vacances d'estiu, ponts i caps de setmana.

### Beneficis als albergs de la Xarxa Nacional d'Albergs Socials de Catalunya

Carnet familiar d'alberguista gratuït presentant el títol de família monoparental. Amb aquest carnet poden allotjar-se en els albergs totes les persones de la unitat familiar.

Descompte de 6 € per dia d'estada, en règim de pensió completa per a cada persona membre de la família monoparental, als vint albergs de titularitat de Turisme Juvenil de Catalunya, S.A.

Programa «L'Estiu és teu!» (estades d'idiomes, esportives, etc., per a infants i joves de 5 a 16 anys a la Xarxa Nacional d'Albergs Socials de Catalunya): Beques del 10 % en el preu d'estada dels fills i filles de les famílies monoparentals.

[→ Més informació i presentació de sol·licituds](#)

## Servei tècnic de punt de trobada

Pel que fa a la guarda dels fills en els casos quan hi ha violència masclista, existeix un fals debat entre igualtat pare-mare.

### Què és?

És un servei destinat a atendre i prevenir, en un lloc neutral i transitori i amb la intervenció de professionals qualificats, la problemàtica que sorgeix en els processos de conflictivitat familiar i, en concret, en el compliment del règim de visites dels fills i filles establert per als supòsits de separació i divorci dels progenitors o per als supòsits d'exercici de la tutela per part de l'Administració pública, amb la finalitat d'assegurar la protecció del menor.

### Normativa

[Decret 357/2011](#), de 21 de juny, dels Serveis Tècnics de Punt de Trobada (DOGC núm. 5906 publicat el 23 de juny de 2011).

### Característiques

La possibilitat de donar compliment al règim de visites establert per ordre administrativa o per resolució judicial en un entorn de respecte als drets dels infants s'estructura entorn dels punts següents:

- ▶ Facilitar la visita dels infants amb el progenitor no custodi o amb altres familiars en un espai adient.
- ▶ Afavorir que les visites es desenvolupin amb normalitat, en un entorn de protecció.
- ▶ Preservar la vinculació dels infants amb els seus progenitors o altres familiars.
- ▶ Tractar d'evitar situacions de conflictivitat familiar durant el temps de les visites o de pal·liar-ne les conseqüències.

## Tipus de visites

### Estades:

Les estades són visites entre els infants i els seus familiars que es duen a terme en les instal·lacions del Servei Tècnic de Punt de Trobada.

Hi ha dues tipologies de visites:

- ▶ Visites tutelades: requereixen la presència constant del professional dins la sala ja que es tracten de casos d'alt risc per al menor. La seva durada màxima és d'1 hora per setmana.
- ▶ Visites supervisades: les efectua el professional des de dins de la sala o des de fora. Són indicades per a casos de menys risc per al menor, i la seva durada màxima és de 2 hores setmanals.

### Intercanvis:

En els intercanvis es fa el lliurament i la recollida dels infants, amb supervisió professional i sense permanència en el Servei.

Xarxa dels Serveis Tècnics de Punt de Trobada

### Més informació

[Institut Català de les Dones del Departament de la Presidència: Serveis i oficines d'atenció a les dones.](#)

# 7.

## ACREDITACIÓ DE LA SITUACIÓ DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Les situacions de violència de gènere que donen lloc al reconeixement del dret a l'ajut econòmic s'han d'acreditar amb la sentència definitiva, o definitiva i ferma, sempre que sigui condemnatòria per fets constitutius de violència de gènere i en la qual s'acordin mesures de protecció en favor de la dona. Excepcionalment, es pot acreditar mitjançant l'informe del Ministeri Fiscal que indiqui que hi ha indicis que la denunciada és víctima de violència de gènere, fins que no es dicti l'ordre de protecció.

### **NOTA INFORMATIVA sobre la modificació del Reial Decret Llei 9/2018 de 3 d'agost del pacte d'estat contra la violència de gènere.**

Entre les novetats introduïdes pel **Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere en la L1/04 de 28 de desembre** sobre mesures de protecció integral contra la violència de gènere es troba l'ampliació dels subjectes legitimats per certificar les situacions de violència de gènere que permeten accedir als drets de contingut laboral, social, administratiu i econòmic que regula la pròpia norma, de manera que la víctima pugui afrontar el procés per violència de gènere. A aquest efecte s'ha procedit a la reforma de l'article 23 EL 1/04.

La nova redacció de l'**article 23 EL 1/04** després de la reforma per Reial Decret Llei 9/2018, de 3 d'agost, de mesures urgents per al desenvolupament del Pacte d'Estat contra la violència de gènere, és la següent:

Les situacions de violència de gènere que donen lloc al reconeixement dels drets regulats en aquest capítol s'acreditaran mitjançant una sentència condemnatòria per un delictes de violència de gènere, una ordre de protecció o qualsevol altra resolució judicial que acordi una mesura cautelar a favor de la víctima, o bé per l'informe del Ministeri Fiscal que indiqui l'existència d'indis de que la demandant és víctima de violència de gènere.

També podran acreditar-se les situacions de violència de gènere mitjançant un **informe dels serveis socials, dels serveis especialitzats, o dels serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent;** o per qualsevol altre títol, sempre que això estigui previst en les disposicions normatives de caràcter sectorial que regulin l'accés a cadascun dels drets i recursos.

Podem afirmar que l'article 23 de la Llei orgànica és també objecte de modificació amb una doble finalitat. **D'una banda, per concretar i ampliar els títols judicials habilitats per acreditar la condició de víctima de violència de gènere; i, d'altra banda, per establir altres títols no judicials habilitats pels casos en els quals no hi ha denúncia i, en conseqüència, tampoc no existeix procediment judicial obert.**



**MODEL COMÚ per a l'acreditació de la situació de violència de gènere, adoptat en compliment d'allò previst en el paràgraf segon de l'article 23 de la L.O. 1/2004 de 28 de desembre de Mesures de protecció integral contra la violència de gènere.**

Sr./Sra..... en qualitat de.....<sup>1</sup> del.....<sup>2</sup> de la Comunitat Autònoma/Ciutat Autònoma de /Entitat local .....

Organisme/Servei/Recurs inclòs a aquest efecte en el llistat adoptat per Acord de la Conferència Sectorial d'Igualtat celebrada el dia 3 d'abril de 2019 i, per això, amb capacitat per acreditar situacions de violència de gènere a l'empara del que es preveu en l'article 23 de la Llei orgànica 1/2004 de 28 de desembre de Mesures de protecció integral contra la violència de gènere.

### ACREDITA

Que la Sra. .... amb DNI/NIE..... ostenta la condició de víctima de violència de gènere, a l'efecte dels drets laborals i prestacions de la Seguretat Social regulats en el Capítol II del Títol II de la Llei orgànica 1/2004 de 28 de desembre de mesures de protecció integral enfront de la violència de gènere, i de conformitat amb l'article 23 d'aquesta Llei.

I per deixar-ne constància en la seva presentació davant.....<sup>3</sup> per a la sol·licitud de.....<sup>4</sup> s'expedeix la present acreditació, en el lloc i data indicats.

En..... a..... de.....

Signatura i segell de l'entitat acreditant

[Descarrega el model d'acreditació](#)

1 Càrrec/posat que ostenta.

2 Organisme, serveis socials, serveis especialitzats, serveis d'acolliment destinats a víctimes de violència de gènere de l'Administració Pública competent que ho acrediti.

3 Organisme/dependència davant la qual es presenta la sol·licitud de dret/prestació.

4 Dret/prestació que se sol·licita.



Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monthlanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de l'Ens amb el CVE 59A7D02196154DEFACE8A9F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50



Generalitat de Catalunya  
**Institut Català de les Dones**

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## PLA DE FUGIDA I PLA DE SEGURETAT

### Pla de fugida:

- ✓ Tingues una **maleta**. Hauria d'haver-hi:

#### ❖ DOCUMENTS IDENTIFICATIUS:

- . DNI/NIE
- . Carnet de conduir
- . Certificat de naixement propi i dels/les fills/filles
- . Targetes de la seguretat social
- . Llibre de família
- . Passaport

#### ❖ DINERS:

- . Efectiu i targetes de crèdit a nom propi
- . Talonari i xecs i/o llibreta d'estalvis

#### ❖ DOCUMENTS LEGALS:

- . Ordre d'allunyament
- . Contracte de lloguer/propietat de la casa
- . Papers de registre i assegurança del cotxe propi
- . Papers de l'assegurança de salut i vida
- . Informes mèdics propis i dels fills/filles
- . Informes escolars
- . Permisos de treball
- . Documents de divorci i de custòdia dels nens/nenes
- . Proves, fotografies de les lesions i sentències judicials

#### ❖ ALTRES ARTICLES:

- . Medicines
- . Claus de casa i del cotxe addicionals
- . Joies
- . Agenda de direccions i telèfons
- . Fotografies i articles sentimentals (només els imprescindibles)
- . Una joguina, la més important pels teus/ per les fills/filles
- . Algunes mudes pròpies i dels fills.

- ✓ Guarda la maleta a casa d'un familiar o amic de confiança
- ✓ Practica com sortir de casa amb seguretat. Identifica les portes, finestres o escales que podries utilitzar
- ✓ Identifica veïns que coneguin la situació de violència i demana'ls que truquin a la policia si senten crits.
- ✓ Estableix una paraula clau per utilitzar amb els fills, familiars o amics per donar-los a entendre que es necessita que truquin a la policia
- ✓ Identifica un senyal perquè els fills sàpiguin que s'ha de marxar de casa.
- ✓ Planeja on s'anirà si s'ha de deixar la llar. És recomanable que si es marxa de casa, l'endemà s'envii un burofax al marit/parella informant que els nens estan bé i que en breu rebrà notificacions sobre com posar-s'hi en contacte.
- ✓ Obre un compte bancari a nom propi. Lloga un apartat de correus.
- ✓ Porta a mà el número del treballador/a social que pot fer l'informe per sol·licitar un pis d'urgència o casa d'acollida.
- ✓ Tingues sempre monedes per poder fer trucades, el mòbil i el dispositiu d'ATENPRO.
- ✓ No deixis els nens sols amb el maltractador.

### Pla de seguretat:

✓ Davant d'un enfrontament:

1. Si estàs en perill truca al 112
2. Si hi ha una baralla intenta d'anar a un habitació que tingui sortida, si no és possible intenta anar a una habitació que es pugui tancar, ves-hi amb el telèfon per poder trucar. No vagis a una habitació on puguin haver estris perillosos com és la cuina.
3. Tingues en compte que normalment l'habitació més segura és la més propera a la porta de sortida ja que pots marxar amb més facilitat
4. Si no ets a temps de marxar, fes força soroll, així si algú et sent podrà demanar ajuda
5. Si no has pogut calmar-lo o no has pogut fugir, protegeix-te les parts més vulnerables del cos (la cara, el cap i el pit)
6. Fes el senyal acordat amb els teus fills perquè estanguin a una habitació o marxin a casa d'un persona de confiança.
7. Si pots, abandona el domicili tan si l'agressor hi és com si no, i busca un lloc segur fins que arribi la policia.
8. Si tens lesions físiques vés a un centre mèdic perquè t'atenguin i explica'n el motiu. Demana un informe de lesions, és important per futures accions legals.
9. Fins que arribi la policia no toquis res del lloc on s'ha produït l'agressió ni de tu mateixa. Conserva totes les proves i objectes trencats, roba esquinçada, senyals i ferides.
10. No acceptis quedar amb ell a soles, el moment de la separació és d'alt risc
11. Evita donar les teves dades personals (adreça del nou domicili, nou número de telèfon, etc,...) facilita-les tan sols a les persones de MOLTA confiança.
12. Explica a l'escola el que ha passat i avisa'ls de quines són les úniques persones que poden recollir les criatures
13. Si ell té visita amb els vostre fills, vés-hi acompanyada o demana directament que se n'encarregui na altra personal de la teva confiança
14. També tens l'opció de demanar la intermediació d'un punt de trobada a través del/ de la teu/teva advocat/ada.



## SIAD CONCA DE BARBERÀ

### DOCUMENT D'ACOLLIDA / DERIVACIÓ

|                  |                                                                                                   |                                               |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                  | <input type="checkbox"/> SIAD                                                                     | <input type="checkbox"/> Autoritats policials |
| Servei que atén: | <input type="checkbox"/> Equip Bàsic Serveis Socials                                              | <input type="checkbox"/> Salut                |
|                  |                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Altres: _____        |
| Actuació:        | <input type="checkbox"/> Primera acollida SIAD *<br><small>* Omplir consentiment de dades</small> | <input type="checkbox"/> Derivació            |
| Derivació a:     | <input type="checkbox"/> Primera acollida SIAD                                                    | <input type="checkbox"/> Advocada             |
|                  | <input type="checkbox"/> Psicòloga                                                                | <input type="checkbox"/> EBSS                 |

### DADES DE LA PERSONA ATESA

NOM I COGNOMS

NIF/NIE

DATA NAIXEMENT

EDAT

SEXE

☐ Dona ☐ Home

ADREÇA

MUNICIPI

TELÈFON DE CONTACTE

CORREU ELECTRÒNIC (opcional)

NACIONALITAT

PAÍS DE NAIXEMENT

ESTAT CIVIL

NIVELL D'ESTUDIS

☐ Sense estudis

☐ Estudis primaris

☐ Batxillerat o FP

☐ Universitaris

☐ Altres: \_\_\_\_\_

SITUACIÓ ECONÒMICA I LABORAL

SIAD Conca de Barberà



## DADES DE LA DERIVACIÓ

### GENOGRAMA

### ÀREA DE CONSULTA

- |                                              |                                     |                                          |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Laboral             | <input type="checkbox"/> Salut      | <input type="checkbox"/> Serveis Socials |
| <input type="checkbox"/> Violència           | <input type="checkbox"/> Psicològic | <input type="checkbox"/> Jurídic         |
| <input type="checkbox"/> Formació/Activitats | <input type="checkbox"/> Altres:    |                                          |

### SITUACIÓ EXPOSADA o MOTIU DE LA DEMANDA

### CANAL D'ENTRADA

- |                                                   |                                                          |                                                 |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Serveis socials          | <input type="checkbox"/> Iniciativa pròpia               | <input type="checkbox"/> Salut                  |
| <input type="checkbox"/> Casos policials - ME     | <input type="checkbox"/> Casos policials - policia local | <input type="checkbox"/> Serveis especialitzats |
| <input type="checkbox"/> Associacions/federacions | <input type="checkbox"/> Punts d'informació<br>ciutadana | <input type="checkbox"/> Jutjats                |
| <input type="checkbox"/> Altres:                  |                                                          |                                                 |

### TIPOLOGIA D'ATENCIÓ

- |                                            |                                     |
|--------------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Presencial        | <input type="checkbox"/> Telefònica |
| <input type="checkbox"/> Correu electrònic | <input type="checkbox"/> Altres:    |

**Professional que deriva:**

**Data de la derivació:**

SIAD Conca de Barberà

Comissió de Seguiment de la Implantació  
de l'Ordre de Protecció de les Víctimes de Violència Domèstica

**PROTOCOL DE COORDINACIÓ ENTRE**  
**ELS ORDRES JURISDICCIONALS**  
**PENAL I CIVIL PER A LA PROTECCIÓ**  
**DE LES VÍCTIMES**  
**DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA**



CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL



FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO



CONSEJO GENERAL  
DE LA ABOGACÍA



CONSEJO GENERAL  
DE PROCURADORES



MINISTERIO  
DE JUSTICIA



MINISTERIO  
DEL INTERIOR



MINISTERIO  
DE TRABAJO  
Y ASUNTOS SOCIALES



GOBIERNO DE CANARIAS



JUNTA DE ANDALUCÍA



COMUNIDAD DE MADRID



GOBIERNO DE CANARIAS



## ÍNDIX

|                                                                                                                              |          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>PREÀMBUL .....</b>                                                                                                        | <b>3</b> |
| Primer. MINISTERI FISCAL .....                                                                                               | 7        |
| Segon. ASSISTÈNCIA LLETRADA .....                                                                                            | 8        |
| Tercer. PUNTS DE TROBADA .....                                                                                               | 10       |
| Quart. DRET A LA INFORMACIÓ I OFICINES D'ATENCIÓ A LA VÍCTIMA .....                                                          | 11       |
| Cinquè. QÜESTIONS QUE AFECTEN EL JUTGE PENAL QUAN DICTA MESURES CIVILS DINS D'UNA ORDRE DE PROTECCIÓ .....                   | 12       |
| 5.1. Audiència dels fills menors d'edat .....                                                                                | 12       |
| 5.2. Protecció de la víctima durant la tramitació de l'ordre de protecció: la mesura cautelar d'allunyament .....            | 12       |
| 5.3. Prestació d'aliments .....                                                                                              | 13       |
| 5.4. Informació a la víctima .....                                                                                           | 14       |
| 5.4.1. <i>Oferiment d'accions: actuacions complementàries</i> .....                                                          | 14       |
| 5.4.2. <i>Notificació de la interlocutòria que decideix una ordre de protecció</i> .....                                     | 15       |
| Sisè. LA PROTECCIÓ DE LA VÍCTIMA PER L'ORDRE JURISDICCIONAL CIVIL .....                                                      | 17       |
| 6.1. Ratificació, modificació o aixecament de les mesures civils per part del jutjat de primera instància o de família ..... | 17       |
| 6.2. Actuacions del jutjat civil o de família per a la protecció de les víctimes de violència domèstica .....                | 17       |
| 6.2.1. <i>Paper de l'ordre jurisdiccional civil</i> .....                                                                    | 17       |
| 6.2.2. <i>Coneixement d'una situació de violència domèstica pel jutjat civil</i> .....                                       | 17       |
| Setè. COORDINACIÓ ENTRE ELS ÒRGANS JUDICIALS PENALS I CIVILS .....                                                           | 20       |
| 7.1. Modificació de mesures prèviament decidides per l'òrgan judicial civil.....                                             | 20       |
| 7.2. Inexistència de procés civil anterior .....                                                                             | 21       |
| Vuitè. DESENVOLUPAMENT PER INSTRUMENTS JURÍDICS I PROTOCOLS DE COL·LABORACIÓ .....                                           | 23       |

## **PREÀMBUL**

### **I**

La Recomanació del Comitè de Ministres del Consell d'Europa (2002)5, de 31 d'abril, sobre la protecció de les dones contra la violència, es refereix a la necessitat de revisar les polítiques nacionals per garantir la seguretat màxima i la protecció de les víctimes (apartat 3.a), per a la qual cosa destaca la importància de garantir la cooperació entre totes les institucions implicades (apartat 58.i).

La Llei 27/2003, de 31 de juliol, crea un nou instrument destinat a intensificar la protecció de les víctimes de violència domèstica mitjançant una actuació àgil i coordinada. Una major eficàcia de l'ordre de protecció depèn, en gran mesura, de la coordinació de tots els qui, d'una o una altra forma, despleguen els seus esforços per emparar els drets i els interessos legítims d'unes víctimes que es troben en una situació d'especial vulnerabilitat.

Conscient d'aquesta realitat, el paràgraf 2n de la disposició addicional segona de la Llei 27/03 disposa que correspon a la Comissió de Seguiment "l'elaboració de protocols d'abast general per implantar l'ordre de protecció regulada en aquesta Llei, així com l'elaboració d'instruments adequats de coordinació que assegurin l'efectivitat de les mesures de protecció i de seguretat adoptades pels jutges i tribunals i per les administracions públiques competents".

D'altra banda, el Protocol general per a la implantació de l'ordre de protecció de les víctimes de violència domèstica, aprovat per la Comissió de Seguiment, destaca la rellevància de la coordinació entre els ordres jurisdiccionals penal i civil.

## II

La coordinació entre ambdós ordres jurisdiccionals està destinada principalment a proporcionar a la víctima un marc integral de protecció, evitant que hi hagi resolucions contradictòries, proporcionant als jutjats civils un adequat coneixement de les actuacions realitzades pels jutjats d'instrucció en assumptes de violència domèstica, afavorint l'adopció de les resolucions que resultin més adequades i facilitant que el jutjat civil corresponent pugui adoptar dins dels terminis legals la resolució sobre la ratificació, la modificació o l'aixecament de les mesures civils dictades per una ordre de protecció (2n paràgraf de l'apartat 7 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal).

Un primer element de coordinació consisteix en el coneixement àgil de les resolucions judicials dictades en relació amb la mateixa víctima o nucli familiar, per a la qual cosa resulta rellevant el correcte funcionament del Registre Central per a la Protecció de les Víctimes de la Violència Domèstica, previst en l'apartat 10 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal.

## III

Aquest Protocol reconeix que l'òrgan judicial que conegui del procés civil, especialment quan es tracti d'un jutjat especialitzat en assumptes de família, ja sigui en fase declarativa o en execució de sentència, es troba en una millor situació que l'òrgan penal per adoptar mesures civils, com són les relatives a l'atribució de l'ús i gaudi de l'habitatge familiar; a la determinació del règim de custòdia, visites, comunicació i estada amb els fills; i a la fixació del règim de prestació d'aliments. D'aquesta manera, l'actuació del jutjat penal que dicta mesures civils dins d'una ordre de protecció es fonamenta en l'existència de raons d'urgència basades en “una situació objectiva de risc per a la víctima que

requereixi l'adopció d'alguna de les mesures de protecció" regulades en l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal.

#### IV

Molts dels criteris i principis d'aquest Protocol estan destinats a millorar la informació a la víctima, mitigant així els efectes de la denominada victimització secundària. Així les coses, no només s'aprofundeix en la línia marcada per l'apartat 9 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal, sinó que es contribueix a donar efectivitat a la Carta de drets dels ciutadans davant de la justícia, solemnement aprovada pel ple del Congrés dels Diputats el dia 16 d'abril de 2002 amb la unanimitat de tots els grups parlamentaris.

#### V

Tenint en compte que l'assistència d'un advocat es configura com un instrument fonamental per a l'efectivitat del dret de defensa (article 24 de la Constitució) i del procés just (article 9 del Conveni europeu de drets humans), els poders públics han d'establir les condicions per garantir l'esmentada assistència lletrada tant a l'imputat com a la víctima.

Aquest Protocol es refereix a diversos elements destinats a contribuir a una major efectivitat del dret de defensa mitjançant l'assistència d'un advocat, especialment en aquells casos en què se sol·liciten mesures civils.

#### VI

Per tot això, la Comissió de Seguiment de la Implantació de l'Ordre de Protecció estableix els següents criteris per a la coordinació dels ordres jurisdiccionals penal i civil amb la finalitat de protegir adequadament les víctimes de violència domèstica.

## **Primer. MINISTERI FISCAL**

Es reconeix el destacat paper que ha d'exercir el Ministeri Fiscal en la coordinació entre els ordres jurisdiccionals civil i penal, així com entre aquests i els òrgans administratius d'assistència i protecció social. Aquesta última funció resulta especialment rellevant en aquelles actuacions relatives als menors d'edat en situació de risc o desamparament.

Amb aquesta finalitat, resulta important promoure, dins de cada fiscalia, la coordinació entre els fiscals de guàrdia, els que realitzin funcions relacionades amb la protecció de menors i els que es troben adscrits als jutjats civils que coneguin dels assumptes de família.

## **Segon. ASSISTÈNCIA LLETRADA**

Per contribuir a una major efectivitat del dret de defensa resulta convenient:

- a) L'especialització en matèria de família de l'advocat que assisteix la víctima de violència domèstica, de conformitat amb els apartats 40 i 41 de la Carta de drets dels ciutadans.
- b) L'assistència d'un lletrat a la víctima durant el desenvolupament de l'audiència relativa a l'ordre de protecció, especialment quan s'hagin de sol·licitar mesures de naturalesa civil.
- c) L'advocat que intervé en l'audiència per dictar l'ordre de protecció ha de ser el mateix que intervé en les subsegüents actuacions davant de l'òrgan judicial civil, tant durant la fase declarativa com durant l'execució i els successius incidents.

Conforme a la legislació, l'audiència per a l'adopció de l'ordre de protecció pot fer-se encara que la víctima no es trobi assistida per un advocat, tot i que l'assistència lletrada ha de contribuir a una major eficàcia del dret de defensa.

Cal destacar, així mateix, la importància de la utilització tant de l'article 6.3 de la Llei 1/1996, reguladora de l'assistència jurídica gratuïta, per garantir el dret de defensa i la igualtat de les parts en el procés, com de l'instrument previst en l'article 21 de la mateixa Llei per agilitar el nomenament de l'advocat i el procurador d'ofici.

Les institucions representades en aquesta Comissió es comprometen a iniciar les gestions necessàries en relació amb les administracions públiques competents (Ministeri de Justícia, comunitats autònomes amb competències en matèria de justícia i col·legis d'advocats) per crear i impulsar torns d'ofici i serveis de guàrdia especialitzats en violència domèstica, així com per dotar-los dels mitjans corresponents.

### **Tercer. PUNTS DE TROBADA**

1. Els jutjats d'instrucció en funcions de guàrdia han de poder utilitzar els serveis del punt de trobada corresponent o un altre lloc fixat que compleixi la mateixa finalitat, quan resulti estrictament necessari per a l'adequada realització d'alguna activitat relacionada amb l'exercici del règim de custòdia, visites, comunicació i estada amb els fills, en execució de les mesures civils dictades dins d'una ordre de protecció.
2. En els partits judicials on hi hagi diversos punts de trobada o espais similars, el jutjat d'instrucció ha d'intentar utilitzar d'aquests serveis el que es trobi més proper al domicili del menor.
3. Les institucions representades en aquesta Comissió es comprometen a iniciar les gestions necessàries en relació amb les administracions públiques competents per crear nous punts de trobada en aquells partits judicials on es considerin necessaris, o per millorar el funcionament dels que ja hi ha.

4. On sigui necessari s'ha de poder establir un protocol que reguli les relacions entre els jutjats i els punts de trobada que hi hagi, que ha de ser proposat per la junta de jutges corresponent i aprovat per la Sala de Govern del Tribunal Superior de Justícia, i que s'haurà de posar en coneixement del Consell General del Poder Judicial.

#### **Quart. DRET A LA INFORMACIÓ I OFICINES D'ATENCIÓ A LA VÍCTIMA**

És convenient perfeccionar els mecanismes destinats a proporcionar a la víctima una informació clara sobre els requisits, tramitació i efectes de l'ordre de protecció, així com sobre la seva intervenció en el procés penal i el curs d'aquest.

Tenint en compte l'apartat 22 de la Carta de drets dels ciutadans davant de la justícia, i considerant el rellevant paper de les oficines d'atenció a la víctima reconegut pel Protocol general de juliol de 2003, és important regular les relacions entre les esmentades oficines i els òrgans judicials, penals i civils, que realitzin actuacions relacionades amb l'ordre de protecció.

#### **Cinquè. QÜESTIONS QUE AFECTEN EL JUTGE PENAL QUAN DICTA MESURES CIVILS DINS D'UNA ORDRE DE PROTECCIÓ**

##### **5.1. Audiència dels fills menors d'edat**

Quan els fills menors d'edat siguin majors de dotze anys, o tinguin suficient judici, poden aportar dades transcendents sobre la situació familiar i sobre la realitat de l'existència d'actes de violència. En aquests casos, el jutge de guàrdia pot valorar si és procedent escoltar-los, de conformitat amb l'article 9 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, l'article 92.2 del Codi civil i l'article 770.4 de la Llei d'enjudiciament civil, així com l'apartat 27 de la Carta de drets dels ciutadans davant de la justícia.

La compareixença del menor, si és procedent, s'ha de dur a terme de forma adequada a la seva situació i al seu desenvolupament evolutiu, procurant evitar la seva reiterada presència davant dels òrgans judicials, a l'efecte es poden utilitzar elements tècnics, com ara circuits tancats de televisió, videoconferència o similars (apartat 26 de la Carta de drets dels ciutadans davant de la justícia). Així mateix, han d'adoptar-se les mesures oportunes per evitar la confrontació entre l'agressor i la víctima, els seus fills i els altres membres de la família (paràgraf 3r de l'apartat 4 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal).

## **5.2. Protecció de la víctima durant la tramitació de l'ordre de protecció: la mesura cautelar d'allunyament**

Segons l'últim incís de l'article 544 *ter*.4.4, "el jutge d'instrucció pot adoptar en qualsevol moment de la tramitació de la causa les mesures previstes en l'article 544 *bis*". Cal destacar la important funció que pot tenir l'aplicació de les mesures cautelars d'allunyament previstes en l'article 544 *bis* de la Llei d'enjudiciament criminal per protegir la víctima durant la tramitació de l'ordre de protecció, des de l'inici del procés penal fins que sigui dictada la interlocutòria que decideixi sobre l'esmentada ordre.

D'altra banda, les mesures de l'article 544 *bis* de la Llei d'enjudiciament criminal poden resultar eficaces per atorgar protecció a la víctima en aquells casos en què, una vegada assenyalada l'audiència per a l'adopció de l'ordre de protecció, aquesta no es pugui dur a terme perquè no es pugui localitzar l'agressor denunciat.

## **5.3. Prestació d'aliments**

1. L'establiment d'una prestació d'aliments desplega importants efectes protectors de la víctima i de la seva família en els casos de violència domèstica.



2. Per a l'adopció de mesures de naturalesa civil referides a la prestació d'aliments, és important establir fórmules per facilitar al jutjat de guàrdia l'accés ràpid i àgil a les dades relatives a la capacitat econòmica del nucli familiar, especialment a través de mitjans informatitzats o telemàtics. Per això, és oportú establir nous convenis o altres instruments jurídics o aprofundir en l'aplicació dels existents.<sup>1</sup>

3. També es reconeix la utilitat de la difusió i ús pel jutjat de guàrdia, així com per la resta d'operadors jurídics, de taules orientadores per fixar la prestació d'aliments.

1. Els convenis firmats pel Consell General del Poder Judicial actualment en vigor són els següents:

—Conveni, de 27 de juny de 2003, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial, el Departament de Justícia, Ocupació i Seguretat Social del Govern Basc, la Tresoreria General de la Seguretat Social, l'Institut Nacional de la Seguretat Social i l'Institut Social de la Marina, sobre cessió de dades als jutges i tribunals.

—Conveni, de 18 de juny de 2003, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial i l'Institut Nacional d'Estadística, en matèria de cessió d'informació padronal a jutjats i tribunals.

—Conveni, de 17 de març de 2003, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial, la Conselleria de Presidència i Innovació Tecnològica del Govern de la Comunitat Autònoma de Canàries, la Tresoreria General de la Seguretat Social, l'Institut Nacional de la Seguretat Social i l'Institut Social de la Marina, sobre cessió de dades als jutges i tribunals.

—Conveni, de 17 de març de 2003, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial, la Conselleria de Justícia, Interior i Administració Local de la Xunta de Galícia, la Tresoreria General de la Seguretat Social, l'Institut Nacional de la Seguretat Social i l'Institut Social de la Marina, sobre cessió de dades als jutges i tribunals.

—Conveni, de 17 de març de 2003, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial, el Departament de Presidència, Justícia i Interior del Govern de Navarra, la Tresoreria General de la Seguretat Social, l'Institut Nacional de la Seguretat Social i l'Institut Social de la Marina, sobre cessió de dades als jutges i tribunals.

—Conveni, de 17 de març de 2003, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial, el Ministeri de Justícia, la Tresoreria General de la Seguretat Social, l'Institut Nacional de la Seguretat Social i l'Institut Social de la Marina, sobre cessió de dades als jutges i tribunals.

—Conveni, de 13 de desembre de 2002, entre l'Ajuntament de Palma i el Consell General del Poder Judicial, per a la consulta i impressió de dades patronals a través de les oficines judicials dels jutjats de Palma per incorporar la informació padronal als procediments judicials que ho requereixin.

## PROTOCOL DE COORDINACIÓ ENTRE ELS ORDRES JURISDICCIONALS PENAL I CIVIL

—Addenda, de 17 de maig de 2001, al Conveni entre la Direcció General de Registres i el Notariat i la Direcció General de Trànsit, sobre interconnexió informàtica del Registre de Vehicles i el Registre de Béns Mobles, de 10 de maig de 2000.

—Conveni, de 10 de maig de 2000, entre la Direcció General de Trànsit i la Direcció General dels Registres i del Notariat, sobre interconnexió informàtica del Registre de Vehicles i el Registre de Béns Mobles.

—Conveni marc, de 14 de juliol de 1998, de col·laboració entre la Direcció General de Trànsit i el Consell General del Poder Judicial, sobre canalització i agilitació de les comunicacions.

—Conveni, de 27 de maig de 1998, de col·laboració entre el Consell General del Poder Judicial i el Ministeri d'Economia i Hisenda, en matèria de cessió d'informació tributària per l'Agència Estatal d'Administració Tributària a jutjats i tribunals.

### 5.4. Informació a la víctima

#### 5.4.1. Oferiment d'accions: actuacions complementàries

Quan la víctima sol·licitant d'una ordre de protecció compareix en el jutjat d'instrucció en servei de guàrdia, la primera actuació ha de consistir a assegurar que se li ha proporcionat informació, en termes senzills i comprensibles, sobre l'ordre de protecció i els continguts de l'article 776 de la Llei d'enjudiciament criminal; en cas contrari, se li ha de subministrar aquesta informació. A continuació se li ha de preguntar si té la voluntat de sol·licitar mesures de naturalesa civil contingudes a l'apartat 7 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal. En els partits judicials on hi hagi oficina d'atenció a la víctima també s'ha de proporcionar informació sobre les seves funcions i la manera de posar-s'hi en contacte, per a la qual cosa se li pot entregar el corresponent fulletó o document explicatiu similar.

Si la víctima ha mostrat la intenció d'instar en l'audiència mesures civils, el jutjat ha de procedir de forma immediata, i en tot cas abans d'iniciar l'audiència, de la forma següent:

a) S'ha de preguntar a la víctima si hi ha algun procés civil anterior en què s'hagin adoptat mesures civils en relació amb la víctima o amb la seva família. En cas

afirmatiu, s'han de fer constar les dades concretes identificadores de l'esmentat procés.

b) També se li ha de preguntar si compareixerà a l'audiència assistida d'un advocat de lliure elecció. Si la resposta fos negativa, s'ha d'instar la designació d'ofici en aquells casos en què sigui procedent, d'acord amb l'ordenament jurídic, procedint d'acord amb l'article 6.3 de la Llei 1/1996, de 10 de gener, sobre assistència jurídica gratuïta, quan calgui per garantir la igualtat de les parts en el procés.

#### **5.4.2. Notificació de la interlocutòria que decideix una ordre de protecció**

Una vegada dictada la interlocutòria, el jutjat ha de notificar-la en forma ordinària a les parts i al Ministeri Fiscal.

En l'acte de notificació a la víctima d'una interlocutòria d'ordre de protecció que contingui mesures de naturalesa civil de l'apartat 7 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal, la víctima ha de ser informada amb claredat, utilitzant termes senzills i comprensibles, sobre els punts següents:

- a) El contingut de la interlocutòria i les característiques de les concretes mesures que ordeni.
- b) Que les mesures de caràcter civil contingudes en l'ordre de protecció tenen una vigència de 30 dies. Tot seguit se li ha d'explicar la resta del contingut del paràgraf 2n de l'apartat 7 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal.

Sense perjudici de la notificació de la interlocutòria realitzada en forma ordinària per l'òrgan judicial que dicti l'ordre de protecció, les actuacions descrites en el paràgraf anterior les ha de fer preferentment l'oficina d'atenció a la víctima en els

partits judicials i en l'horari on sigui operativa. En un altre cas, les haurà de fer el mateix jutjat que va dictar l'ordre de protecció.

L'òrgan judicial que dicti l'ordre de protecció ha de remetre a l'oficina d'atenció a la víctima, als partits en què n'hi hagi, una còpia de la resolució al més aviat possible. Tot això sense perjudici tant de la comunicació de la interlocutòria al punt corresponent establert als efectes de l'apartat 8 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal, com de la seva comunicació a la Policia Judicial.

Qualsevol modificació de la situació processal i penitenciària de l'agressor ha de ser comunicada a la víctima i a la Policia Judicial.

## **Sisè. LA PROTECCIÓ DE LA VÍCTIMA PER L'ORDRE JURISDICCIONAL CIVIL**

### **6.1. Ratificació, modificació o aixecament de les mesures civils per part del jutjat de primera instància o de família**

Com afirma l'article 544 *ter*.7.2 de la Llei d'enjudiciament criminal, les mesures de caràcter civil contingudes en l'ordre de protecció han de tenir una vigència de 30 dies. Si dins d'aquest termini fos incoat a instància de la víctima o del seu representant legal un procés de família davant de la jurisdicció civil, les mesures decidides han de romandre en vigor durant els 30 dies següents a la presentació de la demanda. En aquest punt, les mesures han de ser ratificades, modificades o deixades sense efecte pel jutge de primera instància corresponent.

Una vegada rebuda la demanda referida a la ratificació, modificació o aixecament de les mesures civils dictades en una ordre de protecció, el jutjat civil ha d'incoar el procediment cautelar previ o simultani al plet principal civil que correspongui.

## **6.2. Actuacions del jutjat civil o de família per a la protecció de les víctimes de violència domèstica**

### **6.2.1. Paper de l'ordre jurisdiccional civil**

Es reconeix el rellevant paper dels jutjats civils i de família per prevenir situacions violentes dins de la llar familiar, així com per contribuir a la protecció de les víctimes de violència domèstica.

### **6.2.2. Coneixement d'una situació de violència domèstica pel jutjat civil**

Quan el jutge civil que coneix d'un procés de família té coneixement d'una possible situació de violència domèstica, ha d'actuar de la manera següent:

- a) Ha d'informar la víctima sobre els requisits, el contingut i la tramitació de l'ordre de protecció, així com de les dades i la forma de contactar amb l'oficina d'atenció la víctima del partit judicial, i l'hi ha de proporcionar, si escau, el formulari per sol·licitar l'esmentada ordre.
- b) Sense perjudici de les actuacions del jutjat civil que resultin conduents per aplicació de la Llei d'enjudiciament civil o de l'article 158 del Codi civil, el jutjat civil ha de remetre un testimoniatge de les actuacions rellevants al jutjat d'instrucció que conegui de la violència referida al concret nucli familiar, de conformitat amb les normes de repartiment adaptades a la Instrucció 3/2003, de 9 d'abril, del ple del Consell General del Poder Judicial.
- c) En qualsevol cas, el Ministeri Fiscal ha d'instar les actuacions corresponents a l'òrgan judicial penal.

Sense perjudici de la competència pròpia dels jutjats d'instrucció a l'empara de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal, quan la víctima presenti la

sol·licitud d'ordre de protecció en el jutjat civil que conegui de l'assumpte, s'ha de procedir de la manera següent:

- a) En aquests casos, l'òrgan judicial civil ha de remetre la sol·licitud de forma immediata al jutge d'instrucció en servei de guàrdia. Posteriorment, el jutjat d'instrucció corresponent ha de remetre al jutjat civil un testimoniatge de la resolució que decideixi sobre l'ordre de protecció sol·licitada, i de qualssevol altres resolucions que resultin rellevants, als efectes oportuns.
- b) En qualsevol cas, el jutjat civil pot adoptar mesures a l'empara de l'article 771.2 de la Llei d'enjudiciament civil, o dels articles 773 o 774 de la mateixa Llei.

## **Setè. COORDINACIÓ ENTRE ELS ÒRGANS JUDICIALS PENALS I CIVILS**

Sense perjudici de les competències pròpies del Consell General del Poder Judicial i de la resta d'institucions que participen en la Comissió de Seguiment, en aquest apartat es contenen determinats criteris i principis que poden guiar l'activitat en aquest àmbit.

### **7.1. Modificació de mesures prèviament decidides per òrgan judicial civil**

1. Amb caràcter general, i de conformitat amb l'apartat 7 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal, l'òrgan penal que dicti una ordre de protecció no pot modificar aquelles mesures de naturalesa civil que hagin estat prèviament adoptades per un òrgan de l'ordre jurisdiccional civil, sense perjudici de les conseqüències que les mesures penals, sempre preferents, puguin desplegar sobre aquelles mesures civils.

2. De conformitat amb el mateix apartat 7 de l'article 544 *ter* de la Llei d'enjudiciament criminal, el jutge penal que dicti una ordre de protecció pot

excepcionalment modificar o complementar les mesures adoptades pel jutge civil, per aplicació de l'article 158 del Codi civil i en benefici de l'interès del menor d'edat. En tot cas, l'òrgan penal ha de fer constar a la interlocutòria que les esmentades mesures tenen caràcter provisional i sense perjudici de la resolució que dicti l'òrgan judicial civil competent per conèixer de l'assumpte.

Si així ocorre, l'òrgan judicial que dicti l'ordre de protecció ha de remetre d'ofici a l'òrgan judicial civil que conegui de l'assumpte un testimoniatge de la sol·licitud d'ordre de protecció, de la interlocutòria d'ordre de protecció, de la diligència de notificació de la interlocutòria a la víctima amb indicació del dia en què va tenir lloc i de qualsevol altre aspecte que consideri necessari, amb un signe distintiu clarament visible amb l'expressió "Urgent: violència domèstica".

L'esmentat testimoniatge ha de ser rebut a l'òrgan civil dins del dia hàbil següent al dia en què es va dictar la interlocutòria de protecció. Quan això resulti impossible, ja sigui perquè el jutjat està en un altre partit judicial o per altres circumstàncies concurrents, l'òrgan penal l'ha de remetre en qualsevol cas per fax o per via telemàtica, sense perjudici d'enviar, així mateix, el testimoniatge per via ordinària.

3. Una vegada rebut el testimoniatge per l'òrgan judicial civil que conegui de l'assumpte, el següent dia hàbil ho posarà en coneixement de les parts i del Ministeri Fiscal, que podran instar les actuacions processals que considerin oportunes, sense perjudici de la pròpia actuació d'ofici per part de l'òrgan civil, de conformitat amb l'article 158 del Codi civil.

## 7.2. Inexistència de procés civil anterior

1. La demanda en què se sol·licita la ratificació, la modificació o l'aixecament de les mesures civils pot presentar-se al deganat o un altre servei comú creat per agilitar la tramitació dels judicis civils.

2. En aquells partits judicials en què hi hagi jutjats de primera instància i instrucció, les normes de repartiment poden atribuir la competència per a la ratificació, la modificació o l'aixecament de les mesures civils al jutjat que va dictar l'ordre de protecció en trobar-se en servei de guàrdia.

3. El deganat, així com el servei comú que pugui crear-se per agilitar la tramitació dels judicis civils, ha de practicar de forma urgent i preferent les actuacions en relació amb aquest tipus d'afers. En el procediment ha de figurar un signe distintiu clarament visible amb l'expressió "Urgent: violència domèstica".

4. Els jutges civils han de donar preferència a la tramitació d'aquests assumptes, amb l'estricta submissió als terminis previstos per la legislació.

5. La Comissió de Seguiment de la Implantació de l'Ordre de Protecció pot ser escoltada en relació amb l'adopció de la normativa de desenvolupament d'aquells instruments legals que puguin establir-se per agilitar la tramitació dels procediments civils.

## **Vuitè. DESENVOLUPAMENT PER INSTRUMENTS JURÍDICS I PROTOCOLS DE COL·LABORACIÓ**

Els principis i criteris recollits en aquest Protocol poden ser desenvolupats per instruments jurídics emanats per cada una de les institucions i administracions públiques dins del seu respectiu àmbit de competències.

Així mateix, en cada partit judicial, o bé en l'àmbit provincial o de la comunitat autònoma, es poden establir protocols de col·laboració destinats a millorar l'aplicació de l'ordre de protecció en els quals participin les respectives juntes de jutges representades pel jutge degà, les entitats enumerades en l'article 47.4.1 del Reglament del Consell General del Poder Judicial 5/1995, de 7 de juny, així com



## PROTOCOL DE COORDINACIÓ ENTRE ELS ORDRES JURISDICCIONALS PENAL I CIVIL

els organismes públics encarregats dels serveis socials o de la salut dels ciutadans, tot això dins del marc dels criteris establerts en aquest Protocol.

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per l'Ajuntament de Montblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de l'ens amb el CVE 59AFD021961544DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

## SAH

### Servei d'Atenció a Homes

#### Horari d'atenció al públic

De dilluns a divendres de 9 a 14 h  
i de dilluns a dijous de 15 a 20 h

C/ Garcilaso, 23-27, Barcelona  
Tel. 933 491 610  
sah@bcn.cat

#### Com arribar-hi

 Autobusos:  
126, 62, H8, 34, V29, V31

 Metro:  
L1, L5, L9 Nord, L10 La Sagrera



[barcelona.cat/canviem-ho](https://barcelona.cat/canviem-ho)



# SAH Servei d'Atenció a Homes

Ajuntament de  
Barcelona



## Què és el SAH?

**El SAH és un servei gratuït de l'Ajuntament de Barcelona dirigit específicament a homes que volen canviar la manera de viure les seves relacions afectives, en l'àmbit de la parella, familiar, laboral i comunitari.**

**És un espai proper i d'escolta activa, integrat per professionals especialitzats, on treballem les teves dificultats i et facilitem eines i recursos personals per gestionar els conflictes d'una manera alternativa a la violència.**

### Els nostres serveis:

- > Atenció psicològica individual i grupal
- > Assessorament jurídic
- > Tallers i activitats de prevenció

### Vols més informació?

- > Apropa't al C/ Garcilaso, 23-27
- > truca'ns al telèfon 93 349 16 10
- > o envia'ns un correu electrònic [sah@bcn.cat](mailto:sah@bcn.cat)

## Et trobes en alguna d'aquestes situacions?

- > Quan m'enfado perdo el control
- > Tinc problemes amb la meva ex i els meus fills/es em tenen por
- > Crec que sense la meva parella no podria viure
- > Les baralles han afectat les meves relacions i em sento sol
- > Algunes vegades soluciono els conflictes amb la força física

## I t'agradaria

- > Millorar les teves relacions familiars, de parella o socials
- > Resoldre els conflictes de manera positiva i respectuosa
- > Expressar les teves emocions sense perdre el control
- > Construir vincles afectius positius i segurs amb els teus fills/filles
- > Abordar els problemes personals sense l'ús de cap tipus de violència [verbal, física...]

## Com t'ajudem?

T'escoltem per acompanyar-te en la construcció de relacions saludables i positives en l'àmbit de la parella, familiar, social i amb els teus fills i filles.

T'oferim un espai on assessorar-te, informar-te i iniciar un procés per aconseguir la millora de les teves relacions i evitar l'ús de la violència per resoldre els conflictes.



## **CIRCUIT BARCELONA CONTRA LA VIOLÈNCIA VERS LES DONES**

# **RVD-BCN**

**PROTOCOL DE VALORACIÓ DEL RISC  
DE VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA  
PER PART DE LA SEVA PARELLA  
O EXPARELLA**



**Barcelona, 15 de desembre de 2011**

## Autor institucional:

**CIRCUIT BARCELONA CONTRA LA VIOLÈNCIA VERS LES DONES**

## Autores i autors intel·lectuals:

- Marta Álvarez Freijo  
Equip d'Atenció a les Dones (Ajuntament de Barcelona)
- Antonio Andrés-Pueyo  
Facultat de Psicologia (Universitat de Barcelona)
- Mónica Augé Gomà  
Equip d'Atenció a les Dones (Ajuntament de Barcelona)
- Anna Choy Vilana  
Mossos d'Esquadra (Departament d'Interior)
- Rocío Fernández Velasco  
Servei de Mesures Penals Alternatives (Departament de Justícia)
- Carme Fernández Rodríguez  
Casa d'Acol·lida (Ajuntament de Barcelona)
- Hubert Foulon  
Àrea Bàsica de Salut Besòs (Institut Català de la Salut)
- Sandra López Ferré  
Equip d'Assessorament Tècnic Penal de Barcelona (Departament de Justícia)
- M. Teresa Martínez-Izquierdo  
Servei d'Urgència (Hospital del Mar - Parc de Salut Mar)
- Cristina Martínez Bueno  
Programa de Salut Sexual i Reproductiva (Institut Català de la Salut)
- Margarida Saiz Lloret  
Direcció del Programa de Dona (Ajuntament de Barcelona)
- Lúdia Serratusell Salvadó  
Àrea de Reparació i Atenció a la Víctima (Departament de Justícia)



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56





Tenim la satisfacció de presentar el **Protocol RVD-BCN de valoració del risc de violència de parella contra la dona** que s'ha elaborat en el context del Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones.

L'objectiu d'aquest protocol és proporcionar als i les professionals que atenen dones que viuen situacions de violència masclista per part de la seva parella o exparella, una eina que ajudi a valorar el risc que es produeixin, a curt termini, actes violents greus.

Aquest protocol és motiu de satisfacció per diverses raons. En primer lloc, per la seva utilitat. És la primera vegada a l'Estat espanyol que s'elabora un instrument d'aquestes característiques amb la participació i el consens de diversos organismes i serveis, fet que no solament ha millorat els diversos instruments que utilitzava cadascun d'ells fins ara, sinó que garanteix el reconeixement de la valoració feta independentment de quin o quina professional l'hagi fet i des de quin servei s'hagi portat a terme.

L'RVD-BCN aporta elements innovadors que el fan especialment útil per als serveis que l'han elaborat, ja que no solament incorpora factors de risc de vulnerabilitat de la dona i de la seva percepció de la situació de risc, a més d'informació sobre el presumpte agressor, sinó que permet al o la professional tenir en compte altres factors de risc no recollits a la llista que poden ajustar millor la valoració a la idiosincràsia de cada situació per molt singular que aquesta sigui.

L'escassetat de protocols que ajuden el o la professional a valorar el risc de violència de parella contra la dona, juntament amb els aspectes innovadors esmentats, aporten un valor afegit a aquest instrument.

L'RVD-BCN també és motiu de satisfacció pel procediment de validació científica a què ha estat sotmès i que no tots els protocols existents a escala internacional poden acreditar abans de ser implementats. Aquest procés de validació científica, que es va iniciar el mes de febrer de 2010 i va finalitzar el juny de 2011, ha estat dirigit pel Grup d'Estudis Avançats en Violència de la Universitat de Barcelona, i ha estat finançat a parts iguals per l'Ajuntament, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Institut Català de les Dones. Hi han participat professionals i serveis de tots els àmbits implicats de la justícia, la salut, els serveis socials i els cossos policials (Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana).

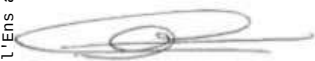
Per acabar, l'RVD-BCN demostra l'eficàcia i la necessitat del Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones. El Circuit neix l'any 2001, impulsat per l'Ajuntament de Barcelona i el Consorci Sanitari de Barcelona, amb la voluntat ferma de promoure la coordinació i la cooperació entre les diferents institucions implicades en la lluita per a l'eradicació de la violència masclista a Barcelona, com a condició necessària per poder oferir una atenció de qualitat a les dones que estan vivint situacions de violència, i als seus fills i filles, considerant la dimensió preventiva.

Es tracta d'impulsar un treball en xarxa efectiu entre els diferents serveis i les i els professionals que intervenen des de diferents àmbits (serveis socials, salut, policia, justícia, àmbit judicial i educació) amb la finalitat d'actuar d'una manera més eficient davant les situacions de violència vers les dones, atendre amb més qualitat les persones afectades, i potenciar les estratègies preventives.

Sense l'existència del Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones, l'RVD-BCN no hauria estat possible i, en la mateixa mesura, l'existència de l'RVD-BCN és un indicador de l'èxit del Circuit.

Utilitat, rigor científic i eficàcia del treball en xarxa són, doncs, elements clau que defineixen aquest protocol que ara presentem.

Amb el desig de contribuir a la lluita per a l'eradicació de la violència masclista, posem a la vostra disposició l'RVD-BCN amb el convenciment que serà un instrument d'especial utilitat per orientar i fer més eficaç la nostra intervenció.



**Francina Vila**  
Regidora de Dona i Drets Civils  
Ajuntament de Barcelona



**Jaume Estany**  
Gerent del CSB i  
Coordinador General  
Corporació Sanitària de Barcelona



**Montserrat Gatell**  
Presidenta  
Institut Català de les Dones  
Generalitat de Catalunya







# ÍNDEX

## I PART:

### L'ORIGEN DE L'RVD-BCN

(Risc Violència Dona - Barcelona)

(pàg. 9)

## II PART:

### RVD-BCN I INSTRUCCIONS ABREVIADES D'ÚS

(pàg. 19)

## III PART:

### MANUAL DE L'RVD-BCN

(pàg. 29)





# I PART

## L'ORIGEN DE L'RVD-BCN (Risc Violència Dona - Barcelona)

### 1

#### El Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones

### 2

#### L'RVD-BCN respon a una necessitat compartida per diversos serveis i institucions

### 3

#### El procés de validació científica

### 4

#### Les claus de l'èxit

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

# 1

## El Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones

Neix l'any 2001, impulsat per l'Ajuntament de Barcelona i el Consorci Sanitari de Barcelona, amb la voluntat ferma de promoure la coordinació i la cooperació entre les diferents institucions implicades en la lluita per a l'eradicació de la violència masclista a Barcelona, com a condició necessària per poder oferir una atenció de qualitat a les dones que estan vivint situacions de violència, i als seus fills i filles, i considerant la dimensió preventiva.

Es tractava d'impulsar un treball en xarxa efectiu entre els diferents serveis i les i els professionals que intervenen des de diferents àmbits (serveis socials, salut, policia, justícia, àmbit judicial i educació) amb la finalitat d'actuar d'una manera més eficient davant les situacions de violència vers les dones, atendre amb més qualitat les persones afectades i potenciar les estratègies preventives.

El **Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones**, es planteja, així, com una estratègia per avançar en els objectius següents:

- Impulsar el treball en xarxa entre els diferents serveis públics implicats per tal de proporcionar una atenció integral, eficaç i de qualitat a les dones que viuen o han viscut situacions de violència masclista, i als seus fills i filles.
- Promoure la prevenció de la violència a través d'actuacions i propostes proactives que evitin la perpetuació de les causes i manifestacions de violència.
- Evitar la victimització secundària a través de mecanismes de coordinació entre els diferents serveis, i facilitar als i les professionals una formació específica sobre la violència masclista que permeti millorar el model d'intervenció integral.
- Avançar i innovar a partir de l'anàlisi i la reflexió sobre els projectes i les pràctiques que s'estan desenvolupant en els àmbits de l'atenció i la prevenció, per millorar els models d'intervenció, adequar els serveis als nous escenaris i plantejar futures línies d'intervenció.

Integren el circuit responsables i professionals d'institucions i serveis públics de tots els àmbits implicats en l'abordatge de la violència masclista a Barcelona: sanitari, social, policial, educatiu, justícia i àmbit judicial.

Hi estan directament implicats tant la Generalitat de Catalunya (administració autonòmica), com l'Ajuntament de Barcelona (administració local), la Fiscalia (administració central) i els consorcis Sanitari, d'Educació i de Serveis Socials de la ciutat de Barcelona.

## El circuit s'estructura a través de:

- La Direcció Tècnica, participada i liderada conjuntament pel Consorci Sanitari de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona.
- La Comissió Tècnica de coordinació del circuit en l'àmbit de la ciutat, en la qual participen representants de totes les institucions públiques implicades en la lluita per a l'eradicació de la violència masclista.
- La Secretaria Tècnica, coordinada pel Consorci Sanitari de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona.
- Les comissions territorials, que conformen deu circuits d'àmbit de districte.
- Les subcomissions de treball interinstitucional i multidisciplinari per temes concrets.

## És en aquest context que neix el Protocol RVD-BCN.

L'existència des de fa deu anys del Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones ha fet possible construir un discurs comú que ha permès no solament consensuar el protocol que ara es presenta, sinó que el resultat obtingut sigui qualitativament millor que qualsevol dels diversos instruments de valoració fins ara utilitzats pels serveis participants.

Per això l'autoria institucional correspon al Circuit com un tot, mentre que l'autoria intel·lectual és diversa i compartida entre totes les persones integrants del grup de treball que l'ha elaborat.

Es pot afirmar que sense el Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones l'RVD-BCN no hauria estat possible i, en la mateixa mesura, l'existència de l'RVD-BCN és un indicador de l'èxit del Circuit.

## Per què?

Perquè l'existència del Circuit ha creat el clima necessari per posar a treballar junts serveis de dependències institucionals diverses en la creació d'un instrument nou d'utilitat per a tots ells. Aquest clima ha nascut de:

- **El coneixement mutu:** més enllà de les competències i responsabilitats formals de cada servei, formar part del Circuit ha permès conèixer també l'abast i les limitacions dels diferents serveis des d'un criteri de realitat, i facilitar no solament l'ajustament de les expectatives i els requeriments entre serveis, sinó també metodologies d'anàlisi i treball conjunt.
- **Respecte i confiança mutus:** que s'han guanyat al llarg d'una dècada de col·laboració entre serveis diversos.
- **Possibilitat de créixer i crear tècnicament de manera conjunta:** a través de fórmules molt variades:
  - L'intercanvi d'informació entre serveis i dispositius
  - Debats temàtics
  - Anàlisi de casos i construcció d'un procediment i d'una cultura tècnica comuna en l'atenció i articulació entre serveis.
  - Formació permanent compartida sobre determinats temes d'interès comú.
  - Posada en marxa de grups de treball sobre temes diversos com, per exemple, el que ha elaborat el RVD-BCN.
  - Organització d'unes Jornades anuals obertes a totes i tots els professionals del conjunt de serveis participants tant en l'àmbit de la ciutat com dels deu districtes.

En conclusió, el Circuit ha fet possible assolir els requisits necessaris per a un treball en xarxa eficaç i productiu que ha permès construir una eina conjunta molt millor que cadascuna de les utilitzades fins ara pels diferents serveis participants. És per això que el protocol incorpora en el seu nom les inicials de la ciutat de Barcelona.

## 2

# L'RVD-BCN respon a una necessitat compartida per diversos serveis i institucions

## SITUACIÓ PRÈVIA A L'RVD-BCN

**La situació prèvia l'RVD-BCN es caracteritza pel següent:**

- Cada servei o institució utilitza un instrument propi de valoració, d'utilitat interna, no compartit amb la resta de serveis d'altres institucions que també estan implicats en la intervenció. Això dificulta el treball en xarxa ja que les valoracions del risc per a un mateix cas poden ser discrepants segons l'instrument utilitzat.
- Varis d'aquests instruments estan subjectes a un alt grau de subjectivitat professional: no quantifiquen els factors de risc ni estableixen franges de valoració del risc (baix, mitjà o alt). La valoració depèn del criteri i la interpretació del o la professional.
- No tots els instruments de valoració del risc previs a l'RVD-BCN consideren les reavaluacions periòdiques de la situació.
- No tots els instruments actuals permeten fer valoracions adequades en aquelles situacions que són singulars.
- La majoria dels instruments actualment utilitzats no recullen factors de risc que depenen de la vulnerabilitat de la dona o de la seva percepció.
- La majoria dels instruments utilitzats no incorporen la funció d'alerta davant circumstàncies previsibles que poden augmentar el risc en el futur.

## PER QUÈ S'HA CREAT L'RVD-BCN?

**Perquè es necessita un instrument de valoració del risc que:**

- Sigui compartit entre els diferents serveis que intervenen en un cas determinat, de manera que a igual informació igual valoració.
- Elimini la subjectivitat professional per valorar el risc, però al mateix temps permeti adequar aquesta valoració a la singularitat de determinats casos.
- La revaluació sigui una de les seves característiques definitòries.
- Incorpori factors de vulnerabilitat i de percepció de la dona.
- Incorpori la funció d'alerta davant circumstàncies previsibles que poden augmentar el nivell de risc en el futur.





## QUÈ ÉS L'RVD-BCN?

Una eina que ajuda els i les professionals que atenen dones que viuen situacions de violència masclista a valorar el risc que a **curt termini** es produeixin actes violents **greus** per part de la seva **parella o exparella**.

El protocol, l'explicació sobre les seves característiques i les indicacions d'ús formen part de les parts segona i tercera d'aquest document.

### 3

## El procés de validació científica del Protocol RVD-BCN (de febrer de 2010 a juny de 2011)

El Protocol RVD-BCN ha estat sotmès a un procés de validació científica que es va iniciar el mes de febrer de 2010 i va finalitzar el juny de 2011. Aquest procés de validació ha estat dirigit pel Grup d'Estudis Avançats en Violència (GEAV) de la Universitat de Barcelona, i ha estat finançat a parts iguals per l'Ajuntament de Barcelona, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Institut Català de les Dones (ICD).

Hi han participat professionals i serveis de tots els àmbits implicats: de justícia, sanitari, serveis socials i cossos policials (Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana).

Cal fer esment que a Catalunya els serveis sanitaris no poden participar en una recerca sense el vistiplau previ d'un comitè ètic d'investigació clínica. En aquest cas, l'1 d'abril de 2010 el Comitè Ètic d'Investigació Clínica de l'IDIAP Jordi Gol i Gurina dona l'aprovació definitiva al projecte de l'RVD-BCN.

### Els objectius del procés de validació eren:

- Verificar la utilitat de l'RVD-BCN.
  - Contrastar la validesa predictiva.
  - Contrastar la fiabilitat.
    - Interna
    - Entre observadors
  - Contrastar la sensibilitat i l'especificitat per als diferents tipus de violència/gravetat.
- Ajustar el barem i els punts de tall segons:
  - La gravetat de la violència
  - L'interval temporal
  - La població de víctimes
- Comparar la utilitat de l'RVD-BCN en els diferents serveis usuaris del Circuit.

En vista dels resultats del procés de validació, el grup de treball autor del protocol es va tornar a reunir per prendre les decisions de millora pertinents respecte a la versió inicial, a fi d'obtenir un instrument que s'ajustés millor als objectius proposats, és a dir, optimitzar al màxim la seva capacitat predictiva.

Al Manual de l'RVD-BCN que figura a la tercera part d'aquest document es trobarà un resum dels resultats principals del procés de validació. La descripció completa d'aquest procés i dels resultats obtinguts cal consultar-los a la memòria que va lliurar el Dr. Antonio Andrés-Pueyo, director del Grup d'Estudis Avançats en Violència (GEAV), a les dues institucions que lideren i coordinen el Circuit i a les persones membres de la Comissió Tècnica de Seguiment del Procés de Validació i Implementació de l'RVD-BCN.

## 4

### Les claus de l'èxit

**1. L'RVD-BCN neix d'una necessitat real i sentida per les i els professionals de diferents serveis i institucions** que atenen dones que viuen situacions de violència masclista. Va ser precisament un sector de professionals qui va fer arribar al plenari del Circuit la proposta de crear un grup de treball interinstitucional que, partint dels instruments utilitzats per cada servei, construís una nova eina conjunta que millorés la capacitat predictiva sobre el risc que es produeixin actes violents contra la dona per part de la seva parella o exparella.

**2. Recolzament institucional** tant a l'elaboració de l'RVD-BCN, que va durar deu mesos, com al procés posterior de validació científica proposat pel grup de treball autor del protocol en presentar els resultats a la Comissió Tècnica del Circuit.

Aquest recolzament es fa especialment visible en els següents moments:

- Tres institucions van finançar a parts iguals el procés de validació: l'Ajuntament de Barcelona, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Institut Català de les Dones.
- Es va enviar una carta, signada per la regidora de Dones i Joventut de l'Ajuntament de Barcelona, el coordinador general de la Corporació Sanitària de Barcelona i la presidenta de l'Institut Català de les Dones, adreçada als alts comandaments de les diferents institucions susceptibles de participar en el procés de validació de l'RVD-BCN, on se'ls demanava la seva col·laboració.
- Cada institució va designar els serveis i els i les professionals que participarien en el procés de validació.
- Posteriorment es va nomenar una comissió tècnica de seguiment i cada institució va designar les seves persones representants.
- Un cop finalitzat aquest procés es va lliurar la memòria de resultats del procés de validació científica a les màximes autoritats de les dues institucions que coordinen i lideren el Circuit i a les persones membres de la Comissió de Seguiment.

**3. Es va garantir el rigor científic en tot moment:**

- El grup de treball va comptar des del començament amb la col·laboració d'un expert extern, el Dr. Antonio Andrés-Pueyo, director del Grup d'Estudis Avançats en Violència (GEAV) de la Universitat de Barcelona.
- Es va garantir una direcció experta del procés científic de validació de l'RVD-BCN a través del GEAV.



- 4. Es va designar una instància institucional que assumís la funció de coordinació de tot el procés amb l'acord de la resta d'institucions implicades.** Aquesta funció va correspondre a la Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament de Barcelona.
- 5. Es va assegurar a totes les institucions implicades la seva participació en el seguiment global del procés de validació i implementació de l'RVD-BCN en la pràctica quotidiana dels serveis beneficiaris** a través de la constitució d'una comissió tècnica amb capacitat per introduir mesures de regulació necessàries al llarg del procés per tal de facilitar l'assoliment dels objectius proposats.

Aquesta Comissió està integrada per representants de les següents institucions:

- Ajuntament de Barcelona
- Departament de Justícia
- Mossos d'Esquadra
- Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)
- Atenció Primària de Salut
- Consorci Sanitari de Barcelona
- Guàrdia Urbana
- Consorci de Serveis Socials de Barcelona





## II PART

# RVD-BCN (Risc Violència Dona - Barcelona) | INSTRUCCIONS ABREVIADES D'ÚS

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monthlanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## RVD-BCN

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

Núm. d'expedient / Núm. d'història: \_\_\_\_\_ Data de la valoració: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom i cognoms de la dona: \_\_\_\_\_

DNI / NIE / Passaport: \_\_\_\_\_ 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.                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 Agressions o violència vers terceres persones siguin familiars (fills/filles o d'altres) o no.                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 Agressions a la dona quan estava embarassada.                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 Antecedents policials/judicials de violència vers la parella/exparella (parella actual o altres parelles en episodis anteriors). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona.                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 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 respecte la seva integritat física. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 La dona ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims 6 mesos.                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 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. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 Increment en els últims sis mesos en la freqüència o gravetat dels episodis de violència.                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 El presumpte agressor abusa de drogues i/o alcohol.                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor.                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 Tinença o fàcil accés a armes per part del presumpte agressor.                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor.                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 Control extrem dels actes de la dona per gelosia o similar.                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### Factors de vulnerabilitat de la dona

|                                                                                                                                                                                                     | 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. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 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. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                                                           |                      |                                                                                                                                                                                                            |                      |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>SUMA DE RESPOSTES AFIRMATIVES / VALORACIÓ DEL RISC</b> | <input type="text"/> | <b>TOTAL ES DESCONEIX</b>                                                                                                                                                                                  | <input type="text"/> |
| <b>RISC BAIX</b> (d'1 a 7 respostes afirmatives)          | <input type="text"/> | L'RVD-BCN és útil si es disposa d'informació de <b>7 o més factors de risc</b> . En cas contrari es recomana no fer valoracions definitives fins a completar el nombre mínim de factors de risc esmentats. |                      |
| <b>RISC MITJÀ</b> (de 8 a 9 respostes afirmatives)        | <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                            |                      |
| <b>RISC ALT</b> (de 10 a 16 respostes afirmatives)        | <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                            |                      |





### Altres factors clau per valorar el risc que viu aquesta dona i que es troben a faltar a la llista anterior (enumerar però no puntuar)

Està embarassada en el moment de fer aquesta valoració.

☐

Hi ha indicis que la parella o exparella té intenció de matar-la.

☐

Altres (especificar-los):

☐☐☐

### VALORACIÓ DEL RISC PER PART DEL O DE LA PROFESSIONAL

La valoració del risc per part del o de la 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 aquesta valoració).

RISC BAIX

☐

RISC MITJÀ

☐

RISC ALT

☐

### Observacions d'interès

### ACTUACIÓ EN FUNCIÓ DE LA VALORACIÓ DEL RISC ACTUALMENT EXISTENT

### 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/s:

Fax:

DNI / NIE / Passaport:

Adreça:



## INSTRUCCIONS ABREVIADES D'ÚS DE L'RVD-BCN

### 1. Objectiu

Proporcionar als i les professionals que atenen dones que viuen situacions de violència masclista una eina que els ajudi a valorar el risc que a curt termini es produeixin actes violents greus per part de la seva parella o exparella.

### 2. Característiques

- Incorpora factors de risc contrastats i vàlids per valorar la probabilitat i immediatesa del risc que es produeixin actes violents.
- Té un caràcter indicatiu i no pas probatori. Ajuda el o la professional a valorar el risc que es produeixin actes violents.

### 3. Funcions

- Valorar el risc.
- Registrar quina actuació es du a terme en funció de la valoració del risc actual existent.
- Alertar sobre possibles circumstàncies previsible que poden augmentar el nivell de risc en el futur.

### 4. Quan cal utilitzar l'RVD-BCN

- Quan el o la professional té coneixement que la dona viu una situació de violència o ella mateixa ho expressa.
- Sempre que es modifiquin les circumstàncies de la situació en què es troba la dona i que puguin fer variar el risc de violència.
- Preventivament cada 3 mesos.

### 5. Quan no cal utilitzar l'RVD-BCN

- Quan ja hi ha una valoració actual del risc i no disposem d'informació addicional.  
(Per exemple: la dona té protecció policial les 24 hores per mandat judicial; quan ja hi ha un altre servei que ha aplicat el protocol en l'últim mes i les circumstàncies no han canviat des d'aleshores, etc.).
- L'agressor es troba ingressat a presó sense permisos, llevat que:
  - Hi hagi la possibilitat que pugui induir l'agressió a través de tercers (família o d'altres).
  - Estigui prevista la sortida de la presó (permisos o sortida definitiva) i calgui activar la funció d'alerta de l'RVD-BCN.

### 6. Estructura

#### 6.1 Valoració del risc

- **Llista de factors de risc:** s'han seleccionat un total de 16 factors de risc amb tres opcions de resposta ("sí", "no" i "es desconeix"). Estan agrupats en **cinc categories**:

1. Història de conducta violenta del presumpte maltractador
2. Amenaces i/o abusos greus contra la dona
3. Circumstàncies agreujants
4. Factors de vulnerabilitat de la dona
5. Percepció de la situació de risc per part de la dona

*Es trobarà la descripció de cada factor de risc a l'últim apartat d'aquestes instruccions.*

La suma de respostes afirmatives indica un nivell de risc segons els intervals definits a l'RVD-BCN:

1. Risc baix (d'1 a 7 punts)
2. Risc mitjà (8 o 9 punts)
3. Alt risc (de 10 a 16 punts)

- **Quantitat de factors de risc sobre els quals es disposa d'informació:** aquest protocol és útil si es disposa d'informació de 7 factors de risc o més. En el cas contrari es recomana no fer valoracions definitives fins a completar el nombre mínim de factors de risc esmentats.
- **Presència d'altres factors de risc clau** per valorar el risc que el o la professional troba a faltar a la llista anterior: hi ha factors de risc que, tot i ser importants, es donen solament en alguns casos, motiu pel qual s'ha desestimat incorporar-los a la llista, però sí que cal tenir-los en compte a l'hora de fer la valoració final del risc existent.

*Per exemple:*

- *Està embarassada en el moment de fer aquesta valoració.*
- *Hi ha indicis que la parella o exparella té intenció de matar-la.*

## 6.2 Descripció de l'actuació realitzada en funció del risc

Breu descripció de la intervenció duta a terme directament vinculada a la valoració del risc.

## 6.3 Circumstàncies previsible que poden augmentar el nivell de risc en el futur (alerta)

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

## 7. Metodologia

- Ha d'emplenar el formulari el o la professional que està atenent la dona.
- Ho ha de fer a partir de la informació que li proporciona la mateixa dona i, si hi té accés, també a partir de la informació que li proporcionen altres serveis i la documentació disponible (sentències judicials, etc.).
- Les preguntes no s'han de formular com si es tractés de l'administració d'un qüestionari. Sovint la dona proporciona informació útil de manera espontània, o bé és el o la professional qui pregunta a la dona d'una manera flexible i en el moment oportú en el context d'una entrevista, o, segons el tipus de servei que es tracti i com es trobi la dona, en el decurs de varies entrevistes.
- No està dissenyat com un qüestionari que la dona pugui emplenar directament.

## 8. Descripció dels factors de risc

### Història de conducta violenta de la parella o exparella

#### 1. Agressions o violència física i/o sexual en els últims divuit mesos cap a la dona o cap a parelles anteriors.

Acció no accidental que durant els últims divuit mesos ha provocat dany físic i/o sexual. S'entén per violència física qualsevol agressió (cops de puny, bufetades, esgarrapades, empentes, cops de peu...), amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany. S'entén per violència sexual qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per la dona, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició de relacions sexuals per mitjà de violència, d'intimidació, de prevalença o de manipulació emocional.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 50.

#### 2. Agressions o violència vers terceres persones siguin familiars (fills/filles o d'altres) o no.

El presumpte agressor va exercir agressió física, sexual o intent real d'agressió a:

- Membres de la família (tant família consanguínia com política) i/o
- Coneguts/des (amics/gues, companys/es de feina, veïns/es) i/o
- Persones desconegudes.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 51.

#### 3. Agressions a la dona quan estava embarassada

Agressió física i/o sexual durant el període de gestació de la dona per part de la seva parella/exparella. S'hi inclou també l'agressió psicològica greu i persistent.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 52.

#### 4. Antecedents policials/judicials de violència vers la parella/exparella (parella actual o altres parelles en episodis anteriors).

En l'història delictiu i/o policial del presumpte agressor consten antecedents per haver agredit físicament, sexualment o emocionalment qualsevol parella sentimental que hagi tingut anteriorment o tingui en l'actualitat.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 52.

#### 5. L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona.

L'agressor ha trencat una mesura de protecció. Té condemnes o diligències policials com a conseqüència d'haver trencat una mesura de protecció vers la parella o exparella.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 53.

#### 6. La dona ha rebut amenaces greus i creïbles, i/o amb ús d'armes, respecte a la seva integritat física.

El presumpte agressor amenaça, intimida o coacciona amb o sense ús d'armes la dona.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 54.

#### 7. La dona ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims sis mesos.

Acció no accidental que durant els últims 6 mesos provoca dany emocional. S'entén per abús emocional i verbal greu: desvaloracions, humiliacions, insults, amenaces, crítiques, menyspreus, burles, vexacions, exigència d'obediència i submissió, coerció verbal o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 55.

## Circumstàncies agreujants

### 8. La dona comunica al presumpte agressor la voluntat de separar-se o fa menys de sis mesos que s'ha produït la separació.

En el moment de la valoració i/o de l'incident la dona ha informat el presumpte agressor de la seva intenció de trencar la relació sentimental o ja es troben separats des de fa menys de sis mesos.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 55.

### 9. Increment en els últims sis mesos en la freqüència o gravetat dels episodis de violència.

Increment en la freqüència i/o gravetat de les conductes agressives vers la parella o exparella al llarg dels últims 6 mesos.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 56.

### 10. El presumpte agressor abusa de drogues i/o alcohol.

El presumpte agressor és dependent o abusa de substàncies tòxiques legals i/o il·legals (cocaïna, alcohol, haixix, heroïna, psicofàrmacs...).

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 57.

### 11. Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor.

Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor, considerant com a tal, per exemple:

- Trastorn de personalitat amb ira, impulsivitat o inestabilitat emocional.
- Trastorn esquizofrènic, depressió major, trastorn bipolar, trastorn paranoic i similars.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 58.

### 12. Tinença o fàcil accés a armes per part del presumpte agressor.

El presumpte agressor té permís d'armes, en disposa o té la possibilitat real d'accedir-hi.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 59.

### 13. Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor.

El presumpte agressor ha intentat suïcidar-se, ha tingut idees de suïcidi o en té.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 59.

### 14. Control extrem de la conducta de la dona per gelosia o similar.

El presumpte agressor manifesta conductes de control, assetjament i limitació de les llibertats de la dona motivades per la presència de gelosia o similars (per exemple, per creences culturals o d'altra mena).

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 60.

## Factors de vulnerabilitat de la dona

### 15. Aïllament social i/o manca de recursos personals de la dona, i/o la dona justifica la violència exercida pel presumpte agressor, i/o presència de fills/filles menors i/o dependents de la dona.

La dona no té, o no pot disposar, de recursos personals, socials, familiars, econòmics i/o laborals, o aquests són molt escassos. Presenta un aïllament en alguna o diverses de les àrees esmentades.

i/o

La dona justifica, minimitza o nega que el presumpte agressor hagi exercit algun tipus de violència vers la seva persona (és bona persona, però quan beu perd el control i es torna violent; ell no vol fer-ho però a vegades es posa nerviós; és que jo no faig les coses bé i ell s'empipa, ell actua d'acord amb els seus costums i creences...).

i/o

La dona té al seu càrrec fills/filles menors i/o dependents d'ella, que són comuns/es o no amb el presumpte agressor.

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 61.

## Percepció de la situació de risc per part de la dona

### 16. La dona creu que el presumpte agressor és capaç de matar-la personalment o a través de terceres persones.

La dona té la percepció real de l'elevat risc al qual es troba exposada i té la convicció que el presumpte agressor és capaç de matar-la o de fer complir les amenaces de mort a través d'altres persones (familiars, amats, sicaris, etc.).

Per a més informació sobre aquest factor de risc podeu consultar el manual del Protocol RVD-BCN a la pàgina 62.

## 9. Serveis que poden utilitzar el Protocol RVD-BCN

L'RVD-BCN està validat per ser utilitzat en els àmbits següents:

- Departament de Justícia (Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte, Equip d'Assessorament Tècnic Penal, i d'altres)
- Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ)
- Cossos policials (Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana)
- Serveis de salut (urgències, serveis d'atenció primària, hospitals)
- Serveis socials (serveis generalistes, del dispositiu d'atenció per a violència masclista i resta de dispositius d'atenció)
- Institut Català de les Dones (ICD)

Per a més informació es pot consultar el **Manual de l'RVD-BCN** a la tercera part d'aquest document

**Per qualsevol suggeriment sobre l'RVD-BCN us podeu adreçar a:**  
**[bustiarvdbcn@gmail.com](mailto:bustiarvdbcn@gmail.com)**





## III PART

# MANUAL DE L'RVD-BCN

1

Introducció

2

Aspectes específics de la violència contra la dona en la parella (VCP)

3

Prevenició de la VCP: valoració i gestió del risc de violència

4

L'RVD-BCN: protocol i factors de risc

4.1

Factors de risc de l'RVD-BCN

4.2

Altres factors de risc

5

Propietats tècniques de l'RVD-BCN

6

Procediment abreviat de l'ús de l'RVD-BCN

7

Conclusions i recomanacions d'utilització

8

Referències





# 1

## Introducció

L'activitat professional dels tècnics i tècniques que s'ocupen d'atendre les dones que viuen violència de gènere implica una atenció constant al pronòstic de nous incidents violents. La preocupació per la possibilitat que els maltractaments, la violència o els abusos sobre la víctima, especialment els més greus i irreversibles, continuïn o s'agreugin és un dels motius més rellevants per intervenir i així garantir la seguretat i el benestar de la víctima. Presentem el Protocol RVD-BCN i el seu manual d'usuari, que ha de servir per facilitar la realització de pronòstics d'aparició o de reiteració de successos violents greus contra la dona en el context de la parella (parella actual o exparella).

L'RVD-BCN serveix per fer valoracions del risc de violència en la parella contra la dona. Consisteix en un procediment guiat i pautat per facilitar la presa de decisions dels i les professionals que treballen amb dones que viuen situacions de violència al llarg de les etapes de la seva intervenció. Aquest protocol s'ha dissenyat per utilitzar-lo preferentment amb dones víctimes però també, per extensió, es pot fer servir amb els agressors. La violència contra la dona en el context de les relacions de parella, que identificarem amb les sigles VCP, és un fet complex, reiteratiu i difícil d'eliminar que depèn de nombrosos elements, entre els quals destaquen determinats factors de risc de l'agressor, de la víctima i de les realitats que envolten la relació que mantenen com a parella i també com a exparella. La identificació del risc d'aparició de VCP és el primer pas per prevenir-la, i necessàriament ha de ser personalitzada i dissenyada en funció de la realitat dinàmica de la mateixa VCP.

Per valorar d'una manera eficaç el risc de violència contra la dona en la parella cal tenir:

- a) coneixements sobre el fenomen de la violència contra les dones;
- b) disposar d'habilitats en tècniques d'avaluació i de valoració d'informacions rellevants en situacions de conflicte;
- c) en darrer terme saber prendre decisions i comunicar-les als agents implicats en aquelles situacions.

L'RVD-BCN proposa un procediment protocol·litzat per tal d'ajudar —en el procés de valoració del risc de violència— en la presa de decisions sobre els esdeveniments violents futurs més probables, fonamentat en l'anomenada tècnica del judici estructurat professional. En aquest manual es presenta el Protocol RVD-BCN, es donen les instruccions de com utilitzar-lo i altres informacions rellevants per tal de garantir-ne un bon ús.

Tal com s'ha explicat a la primera part d'aquest document, l'origen i la creació de l'RVD-BCN, així com el seu desenvolupament, han estat una iniciativa del Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones. El Circuit és una estructura de cooperació tècnica dels serveis i les institucions públiques implicats en la lluita per a l'eradicació de la violència masclista. Es va crear l'any 2001 impulsat per l'Ajuntament i el Consorci Sanitari de Barcelona. Inclou els serveis socials, sanitaris, policials, educatius i judicials que treballen per a la prevenció i l'atenció de la violència contra les dones. L'RVD-BCN es va dissenyar perquè tots els tècnics i les tècniques que treballen en aquests serveis es poguessin beneficiar del seu ús. Les característiques i propietats de l'RVD-BCN permeten a diferents professionals —sigui quina sigui la seva formació i qualificació— disposar d'un protocol de valoració del risc de violència contra les dones en la parella objectiu, fiable i amb una capacitat predictiva comprovada.

De ben segur serà de gran ajuda en la seva tasca diària i quotidiana en pro de la seguretat i el benestar de les dones víctimes de violència de parella.

## 2

# Aspectes específics de la violència contra la parella (VCP)

El Projecte de Declaració sobre Violència contra la Dona de les Nacions Unides va definir la violència contra la dona, l'any 1991, com «tot acte, omissió, conducta dominant o amenaça que tingui o pugui tenir com a resultat el dany físic, sexual o psicològic de la dona». Dintre del que l'Organització Mundial de la Salut (OMS) anomena «violència contra les dones» s'inclou la violència contra la parella, que és una de les formes més freqüents d'aquest tipus de violència. La denominarem «violència contra la dona en la parella» (actual o exparella) o, més breument, «violència contra la parella» (VCP). En la literatura científica i també professional, la violència contra la dona en la qual l'agressor és o ha estat la parella sentimental de la víctima es denomina majoritàriament «violència contra la parella sentimental o íntima» (en anglès *intimate partner violence*, IPV). De vegades es denomina «violència masculista» o «violència de gènere», fins i tot «violència domèstica», però cal tenir present que la VCP és una forma específica de violència i no és exactament la mateixa que totes les anteriors. La denominació jurídica de «violència de gènere» com està definida a la legislació espanyola vigent és equivalent a la VCP que farem servir en aquest manual. La VCP no es restringeix a la violència en què la víctima és sempre una dona i l'agressor un home; de fet, en la seva accepció rigorosa i original s'utilitza independentment del sexe de l'agressor i la víctima. El terme parella fa referència, concretament, a la «parella sentimental o íntima», la formada per dues persones, homes o dones majors d'edat o adolescents, que tenen o hagin tingut relacions íntimes consentides entre si al llarg d'un període mínim de diverses setmanes, hagin conviscut o no de manera continuada al mateix domicili. Per tant, s'inclouen parelles de cònjuges i excònjuges, de parelles o exparelles de fet, de parelles que festegen o han festejat, i també parelles íntimes més esporàdiques. En aquest darrer cas, sota el judici del o la professional, s'ha de tenir en compte, per poder considerar la VCP, si entre els membres de la parella ha existit una relació sentimental consentida més o menys estable i duradora. Naturalment en aquesta definició s'exclouen les relacions fraternals, laborals o familiars que no tenen la base de la seva relació en l'existència actual o passada de relacions sexuals i íntimes.

La violència contra la parella va ser definida en sentit estricte per l'OMS l'any 2005 com «la gamma d'actes coercitius sexuals, psicològics i físics comesos contra dones adultes i adolescents per part de la parella íntima masculina habitual o formal». En aquest sentit, a Espanya i Catalunya, la violència de gènere, terme habitual a partir de la definició de la Llei orgànica de mesures de protecció integral contra la violència de gènere (LO 1/2004), correspon a una forma de violència contra la parella en la qual l'agressor és home i la víctima dona. Per aquest motiu la descripció completa de l'objecte d'anàlisi del Protocol RVD-BCN és la «violència contra la dona en les relacions de parella heterosexual». Al llarg del manual la denominarem senzillament «violència contra la parella» (VCP) per raó de simplicitat i realisme. La realitat de la violència contra la parella ens indica que la freqüència d'accions violentes greus de l'home sobre la seva parella (o exparella) dona és la més alta (quasi arriba al 90%) dels tipus més greus de violència (Andrés-Pueyo, 2010)<sup>1</sup>. A partir d'aquesta observació epidemiològica s'ha generalitzat el terme VCP per fer més curt el terme «violència contra la dona en les relacions de parella heterosexual».

La VCP representa una constel·lació de fets abusius i violents que els homes infligeixen a les dones, actuals parelles sentimentals o que ho van ser en algun moment anterior, i que van des de greus accions violentes, assassinats, segrestos i agressions físiques greus fins a l'assetjament no sexual, les humiliacions, coaccions, ame-

1. La violència física o sexual, les amenaces de dany físic o mort i l'assetjament (Andrés-Pueyo, 2010)

naces, extorsions, abusos sexuals i violència econòmica. Per tant és un fenomen complex que inclou diferents tipus de comportaments violents, actituds, sentiments, pràctiques, vivències i estils de relació entre membres d'una parella (o exparella) íntima que produeix danys, malestar i pèrdues personals greus a la víctima. És un patró de conductes violentes i coercitives variat i complex, generalment reiteratiu, que inclou diferents actes (de vegades intencions, com en el cas de les amenaces) de violència contra la parella. Totes aquestes activitats, que es poden combinar i estendre en el temps de manera crònica, tenen com a finalitat sotmetre la víctima al poder i el control de l'agressor a través de la por, la inseguretat, el patiment, el dolor i el dany físic o psicològic. En general, i sense intervenir la VCP, és recurrent i repetitiva, molt difícil d'eradicar ja que de vegades forma part constitutiva de les relacions de parella. En alguns casos segueix un procés d'escalada en la freqüència i la gravetat dels incidents violents que produeix greus danys i seqüeles a la víctima, que fins i tot poden arribar a causar la incapacitació personal, social o la mort.

L'OMS defineix quatre tipus de violència: física, sexual, psíquica i la derivada dels comportaments dominants per part de les parelles o exparelles (marits, xicots, etc.). L'RVD-BCN està construït pensant en la valoració del risc de violència greu incloent-hi la física, la sexual i determinades amenaces i comportaments de control i assetjament que per les seves peculiaritats poden esdevenir accions violentes físiques i/o sexuals reals i que es poden materialitzar en el futur.

Per **violència o maltractament físic**<sup>2</sup> s'entén qualsevol acte de força intencionat que provoqui o pugui provocar danys en l'organisme de la víctima agredida (cops, ferides, cremades, fractures, pallisses, etc.). Comprèn qualsevol acte de força contra el cos d'una dona, així com qualsevol omisió de socors, intencional o negligent, amb el resultat o el risc de produir una lesió física o un dany corporal. La violència física s'identifica empíricament amb fets com haver estat bufetejada o haver rebut l'impacte d'algun objecte llançat amb intenció de ferir-la, haver estat empenya o haver rebut estirades dels cabells, colpejada amb el puny o algun altre objecte que pogués ferir-la, colpejada amb el peu, arrossegada o objecte d'una pallissa, estrangulada o cremada a propòsit i amenaçada amb una pistola, ganivet o una altra arma, intent d'atropellament amb un vehicle, etc.

La **violència o maltractament sexual** descriu una gran varietat d'accions concretes contra la llibertat i els drets de la intimitat sexual, realitzades contra la voluntat de la dona mitjançant amenaces, intimidació, coacció o quan la dona es trobi en un estat d'inconsciència o indefensió. Comprèn qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per la dona, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició de relacions sexuals, per mitjà de violència, d'intimidació, de dominació o de manipulació emocional. També inclou diferents formes d'abús sexual amb coaccions psicològiques i/o físiques per obtenir sexe, obligar a pràctiques sexuals no desitjades per la dona, forçar la dona a tenir relacions sexuals estant malalta, embarassada o en el postpart, obligar-la a l'intercanvi de parelles, tenir relacions sexuals amb animals, utilització de pornografia o joguines sexuals sense consentiment, gravació de les sessions sexuals i ús indegut de les noves tecnologies, etc. La dificultat que té la dona per identificar aquest tipus de violència protagonitzada per la seva parella té a veure sovint amb creences sobre l'obligació i el dret de mantenir relacions íntimes dins la parella. La violència sexual s'identifica empíricament en

<sup>2</sup> **Violència:** estratègia d'acció danyosa intencionada. **Maltractament:** violència habitual. **Abús:** violència exercida en un context relacional de confiança.



funció dels tres elements següents: a) ésser obligada a tenir relacions sexuals en contra de la seva voluntat; b) tenir relacions sexuals per por del que la parella li pugui fer, i c) ésser obligada a realitzar algun acte sexual que consideri degradant o humiliant.

La **violència o maltractament psicològic**, de vegades també denominat maltractament emocional i/o violència verbal, es refereix als actes o conductes d'abús que poden causar en qui els pateix desvaloració, intimidació, sentiments de culpa, patiment i disminució o pèrdua d'autoestima. Alguns exemples serien: humiliacions, insults, menyspreus, crits, burles, acusacions, aïllament social o econòmic, amenaces, abandonament, destrucció o dany d'objectes personals. Però també la negació de la violència, la culpabilització o l'atribució de la responsabilitat dels actes violents a la víctima. La violència psicològica comprèn tota conducta o omissió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment per mitjà d'amenaces, humiliació, vexacions, exigència d'obediència o submissió, coerció verbal, insults, aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat. Inclou actes com els insults i el llenguatge groller, desvaloracions, ridiculitzacions, humiliacions, atacs a l'autoestima, culpabilització i desconfiança malaltissa cap a ella. També les postures i gestos amenaçadors (per exemple, amenaces de violència o d'endur-se els fills i les filles) i les conductes de restricció (per exemple, control de les amistats, limitació dels diners, restricció de les sortides de casa). S'agrupen en aquest tipus de violència certes conductes destructives (per exemple, referides a objectes de valor econòmic o afectiu o al maltractament d'animals domèstics relacionats amb la víctima) que tenen com a objectiu atemorir la parella i fer-la sofrir emocionalment. També forma part de la violència psicològica la culpabilització de la dona respecte a les conductes violentes de l'home.

Encara que aparentment certes accions com ara trencar o destruir objectes, espais o animals pertanyents a la dona poden ser considerades com a violència física, a efectes de la valoració del risc de VCP ho són com a violència psicològica. Aquesta forma de violència pot tenir un valor simbòlic, per exemple trencar fotos o cartes, o un valor material, com fer desaparèixer joies, apropiat-se del cotxe, trencar els mobles, tallar els arbres, torturar i fins i tot matar els animals domèstics, cremar la casa, etc.

Les **amenaces i l'assetjament**. Una menció a part i específica mereixen aquestes dues formes de violència, molt habituals en la violència contra la parella. En primer lloc, per la manera d'actuar que comporten aquests dos tipus d'agressions entenem que són psicològiques (no hi ha contacte físic directe) però tenen especificitat pròpia perquè mostren, quan són genuïnes, la intenció de l'agressor de dur a terme determinats tipus de violència física. En el primer cas, les amenaces, especialment quan fan referència a anticipar agressions i accions físiques, són molt semblants a la violència física no tant per les conseqüències que tenen sinó perquè indiquen la motivació i anticipen probables agressions futures. Normalment és adequat considerar-les com un tipus de violència física més que psicològica quan no són passatgeres i molt circumstancials (Kroop, 2008). Hem de recordar que certes amenaces, especialment aquelles que provoquen una creença ferma i/o una por incontrolable, realitzades per la parella sobre la dona, s'haurien de considerar anàlogues a altres fets propis de la violència física (Andrés-Pueyo, 2009).

El pel que fa a l'assetjament, cal mencionar aquest tipus de violència que generalment quan es tracta d'assetjament sobre la parella se sol identificar com a **assetjament no sexual** (en anglès *stalking*) per distingir-lo d'altres tipus d'assetjament d'homes sobre dones amb una clara intenció sexual. És un fenomen que ha adquirit una gran prevalença des que les mesures legals imposades sobre el maltractador l'obliguen a mantenir-se lluny de la parella. L'assetjament no sexual inclou actes com: seguiments o espiar la dona, enviar cartes, missatges electrònics o de telèfon, trucades directes o indirectes, fer-se visible en llocs que freqüenta la parella, robar-li el correu o no entregar el que li correspon, enviar-li anònims amb amenaces i indicacions sobre el que ha de fer, etc. També s'inclouen en aquest apartat les conductes que no respecten la privacitat de la dona, per exemple el control de les trucades, del correu electrònic, de la correspondència, etc.

La darrera categoria de violència contra les dones que s'ha distingit és la que l'OMS denomina **comportament dominant** i és, gairebé sempre, propi de la violència exercida en l'àmbit domèstic o de parella. El comportament dominant inclou actes com els següents: impedir que la dona es relacioni amb les seves amigues (amenaçant-les), limitar el contacte de la dona amb la seva família biològica, insistir a saber on es troba a cada moment, ignorar-la o tractar-la amb indiferència, enfadar-se amb ella si parla amb algun home, acusar-la constantment de ser-li infidel i també controlar el seu accés als serveis de salut o altres conductes similars, el control econòmic... De fet, és una categoria mixta que inclou molts comportaments i actituds de l'agressor que en certa manera estan ja identificats en la violència psicològica, les amenaces i l'assetjament.

Tots aquests tipus de violència són freqüents en la VCP. Cal afegir-hi uns elements nous i importants per tal de tenir una imatge completa de la realitat d'aquest fenomen. Es tracta de característiques comunes de la VCP amb altres formes de violència contra les dones. En distingirem tres: gravetat, reiteració i combinació de tipus de violència.

- **La gravetat.** Encara que tota violència, fins i tot la de baixa intensitat, inevitablement produeix dany, i que els efectes són subjectius, en podem distingir diferents nivells. Hi ha una gradació, difícil de quantificar, que va des dels episodis d'abús psicològic més lleus fins als traumatismes greus i repetits, o fins a agressions que causen la mort (letalitat). La gravetat de la violència física és una propietat essencial en les valoracions de la VCP. Per exemple, és violència física clavar un ganivet a l'abdomen i també ho és un cop de peu o un cop de puny. De fet, el risc de mort, el més greu de la violència física, s'ha de considerar a part per la seva gran especificitat (Campbell, 1985, 2003), especialment si volem valorar el risc que aquesta acció es pugui produir. El Protocol RVD-BCN no està construït per valorar específicament el risc d'assassinat de la dona (Andrés-Pueyo, 2009, 2010). Per a aquest tipus de violència es disposa del *Danger Assessment Tool* (DA) (Andrés-Pueyo i altres, 2008). Les diferències de grau en el comportament violent tenen molta importància. La violència sexual pot variar entre obligar a mantenir relacions sexuals no desitjades i obligar a practicar relacions sexuals amb tercers i en públic. La violència psicològica es pot situar entre la humiliació puntual, la coacció i l'amenaça d'agressions i de mort sobre els fills o parents de la víctima. El segrest, l'assetjament telefònic, etc., qualsevol tipus de violència es pot considerar en nivells de gravetat. Quan es tracta d'anticipar la probabilitat de violència futura aquest és un paràmetre que no s'ha oblidar, i el RVD-BCN ho ha tingut molt en compte a l'hora de la seva construcció.



Aquesta gradació segons la gravetat de la violència és aplicable a les amenaces, que van des de formulacions generals i inespecífiques fins a d'altres més concretes i explícites, com l'amenaça de mort de la víctima o dels seus familiars, i també pot incloure el suïcidi de l'agressor. Podem dir el mateix que per a l'assetjament, que pot ser lleu, com ara alguna trucada esporàdica o un anònim a la bústia, o molt greu, com seguir la víctima pel carrer permanentment, entrar constantment de manera il·legal al domicili de la parella o exparella quan ja no conviuen, etc. La casuística és molt extensa però convé distingir la gravetat dels fets i les conseqüències que poden tenir i, a més, individualitzar-les en funció de la vulnerabilitat de la víctima.

|      | Física                                                                   | Sexual                                                    | Psicològica                                | Amenaces                                                       | Assetjament                                           |
|------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Greu | Lesions que requereixen atenció mèdica i/o hospitalització               | Imposar relacions sexuals violentes i perilloses          | Humiliacions i coaccions públiques         | Públiques fent referència a com i quantes duren a terme        | Seguiments físics continus, molt aparents i intrusius |
| Lleu | Agressions que no produeixen lesions o que són poc rellevants mèdicament | Reclamacions de relacions sexuals com a deure matrimonial | Insults i menyspreus emocionals esporàdics | Expresions de caire genèric en situacions de discussió i enuig | Trucades esporàdiques i amb contingut llastimós       |

Taula 1. Tipus de violència i la gravetat de les accions violentes

- **La reiteració, la freqüència i la cronicitat.** La VCP és un fenomen repetitiu, molt sovint crònic, que de vegades s'anomena «maltractament habitual». De fet, els models que parlen del cicle de la violència, com el de L. Walker (Walker, 1999), mostren aquesta reiteració, que en molts casos pot amagar històries de molt llarga duració, d'entre cinc i deu anys de mitjana.
- **La combinació de formes de violència.** Molt sovint es presenten a la vegada més d'un tipus de violència; en concret la combinació més habitual és la violència física i sexual (cosa que no passa en altres tipus de crims violents). La violència psicològica és omnipresent i apareix conjuntament amb les anteriors. Aquesta presentació combinada pot ser duradora o no, segons les condicions d'evolució de les relacions de parella. En la violència contra la parella les tres formes principals de maltractament —físic, sexual i psicològic— solen aparèixer conjuntament.



La VCP, a més dels components i les propietats que hem descrit anteriorment, i que són comuns a la violència contra les dones, per la seva particular configuració (entorn a les relacions sentimentals entre els membres de la parella) té una sèrie de propietats específiques que cal comprendre per prevenir-la. Són:

1. **Reiteració elevada.** Per dues raons, la VCP té una alta reiteració: *a)* es dona entre persones que tenen (o han tingut) una relació interpersonal estreta i continuada en el temps, i *b)* pel fet mateix que la relació és estreta, és molt més probable que sorgeixin conflictes i actes violents.
2. Hi ha una **desigualtat** marcada en les relacions entre l'agressor i la víctima, aquesta desigualtat es pot identificar comparant les edats, els recursos, les relacions de poder, etc.
3. Normalment la VCP s'esdevé en un entorn de **privacitat** molt freqüentat (dins la llar, en l'àmbit de la família, etc.). Per això pot passar desapercebuda amb molta facilitat, i fins i tot no ser mai coneguda llevat que la víctima la denunciï.
4. Els tipus de violència contra les dones solen ser **variats** i es poden presentar **successivament** o **simultàniament** en el temps. De fet, és molt habitual el canvi d'ús de les tàctiques violentes en funció del curs de la cronicitat del maltractament.
5. La VCP, especialment la que es dona en el si de la família, s'esdevé en un context en què **la separació i la ruptura entre l'agressor i la víctima sempre són molt difícils**, de vegades impossibles, cosa que facilita la reincidència de la VCP.
6. **Els sentiments de la víctima envers l'agressor solen ser contradictoris** i molt més complicats dels que sent una víctima sobre un agressor desconegut, per tant els incidents futurs poden aparèixer sobtadament derivats de canvis en els sentiments i les relacions d'ambdós membres de la parella.
7. El **patró de violència** contra les dones exercit per la parella, lluny de correspondre a un fet accidental, habitualment segueix un patró de **maltractaments continuats**.

Per acabar, a fi de tenir una visió completa de la violència contra la parella, descriurem breument les conseqüències de les accions de VCP. Com tot acte violent, les conseqüències tenen un caire definitori del tipus de violència i, naturalment, seran l'aspecte central de la prevenció ja que són aquestes les que determinen el malestar i la gravetat dels incidents. Resumirem les conseqüències de la VCP a partir de l'informe de l'OMS (2002). Les podem agrupar en funció de la seva gravetat, de qui afecten (a més de la dona) i de si afecten la salut física i/o mental. Els principals efectes categoritzats com a fatals inclouen: mort immediata (per homicidi o suïcidi) i mort per conseqüències tardanes o cròniques de la VCP (lesions, suïcidi, VIH/sida, etc.). En la salut física és freqüent trobar: lesions diverses (contusions, traumatismes, ferides, cremades, etc., que poden arribar a causar incapa-





citat), deteriorament funcional, símptomes físics inespecífics (per exemple cefalàlgies), pitjor salut subjectiva, obesitat o primesa extrema. En afectacions cròniques de la salut: dolor crònic, síndrome de l'intestí irritable, altres trastorns gastrointestinals, queixes somàtiques, trastorns cardiovasculars, trastorns metabòlics o endocrinològics, incompliment dels tractaments de salut i desinterès per la cura personal. Pel que fa referència a la salut sexual i reproductiva: pèrdua de desig sexual, trastorns menstruals, malalties de transmissió sexual inclòs VIH/sida, dessagnament i fibrosi vaginal, dolor pelvià crònic, infecció urinària, embaràs no desitjat, avortament, etc. També, i per violència durant l'embaràs, poden aparèixer: hemorràgia vaginal, amenaça d'avortament, embaràs de risc, part prematur, baix pes del nadó en néixer, etc.

En el capítol de la salut mental és freqüent l'aparició de depressió, trastorns d'ansietat, del son, trastorn per estrès posttraumàtic, trastorns del comportament alimentari, intent de suïcidi i ús, abús i dependència d'alcohol, drogues i psicofàrmacs. També, pel que fa referència a la vida de relació són freqüents l'aïllament social, la pèrdua d'ocupació i l'absentisme laboral. En aquest context se situa el problema del «dany moral o lesions psíquiques», que és l'aspecte jurídic més complex de valorar i identificar de la violència psicològica. El dany moral, l'equivalent legal de l'anomenat «dany psíquic», és un fenomen real però la dificultat de registrar-lo de manera objectiva és enorme, i per tant motiu de grans litigis. Com la resta de fenòmens psicològics, és inobservable de manera directa. Se'n constata l'existència per mitjà d'analitzar la presència de certs indicadors en el terreny de la conducta motora, la conducta verbal, les respostes fisiològiques associades als canvis emocionals propis dels esdeveniments psicològics així com dels seus efectes. La referència empírica més acceptada del «dany moral», en el context forense, és una entitat psicopatològica que es denomina trastorn d'estrès posttraumàtic (TEPT).

S'entén que el TEPT correspon a «l'empremta psíquica» de les accions o els esdeveniments que ha viscut la víctima de mans del seu agressor. Es considera que el TEPT és un anàleg de les lesions físiques resultants dels diferents actes que agrupem sota l'etiqueta de violència física (cops de puny, empentes, apunyaments, etc.). Per les mateixes característiques del TEPT, aquest és un fenomen transitori i per tant l'avaluació precisa s'ha de fer en un interval temporal (referent als actes que el van provocar) limitat. Es considera que un cop ha desaparegut el TEPT (almenys la simptomatologia que el caracteritza) poden perdurar certs quadres simptomatològics de naturalesa afectivoemocional com són la depressió, la distímia i els quadres d'ansietat. Seguint l'analogia amb la violència física, aquests símptomes secundaris es consideren seqüeles cròniques o permanents del dany moral (semblants a les cicatrius produïdes per ferides ja guarides).

De manera indirecta, sobre la salut dels fills i filles poden aparèixer alteracions del desenvolupament integral, sentiments d'amenaça, dificultats d'aprenentatge i socialització, adopció de comportaments violents amb les companyes i companys, i augment de la freqüència de malalties psicosomàtiques. La violència pot afectar també altres persones dependents de la dona i que hi convisquin.

## Prevenció de la VCP: valoració i gestió del risc de violència

Una conclusió acceptada majoritàriament per tots els especialistes en VCP és que la millor manera de combatre la violència i els seus efectes és la prevenció (OMS, 2006). Entre les estratègies per reduir i eliminar la violència contra la dona destaquen les campanyes de prevenció, la detecció precoç, la promulgació de lleis contra la VCP, la dotació de recursos per evitar la revictimització de les dones agredides, etc. La valoració del risc de violència, per a la qual cosa s'ha dissenyat i construït l'RVD-BCN, és un element transversal a moltes de les estratègies preventives. La predicció de la violència futura és en si mateixa una de les principals mesures de prevenció de la VCP ja que amb el seu ús es poden evitar noves agressions, fins i tot la mort de la dona (Dutton i Kropp, 2000; Zoe Hilton i Harris, 2005).

Perquè la prevenció sigui eficaç hi ha moltes i variades estratègies. Totes conflueixen en el fet que per eliminar la VCP cal reduir els factors de risc i incrementar els factors de protecció de les víctimes i els agressors, com també millorar les condicions ambientals que dificultin les accions violentes. Així, proporcionar recursos de protecció a les víctimes conegudes o potencials (*empowerment*) i reduir el potencial violent dels agressors poden ser objectius complementaris de la lluita contra la VCP. La prevenció de la violència involucra aquells sectors relacionats amb la justícia penal, l'educació, el benestar social, la seguretat, el transport, l'habitatge i els mitjans de comunicació, així com les associacions que representen les víctimes i altres grups socials. La prevenció implica una actuació comunitària integrada i adreçada específicament a aquest objectiu. El Protocol RVD-BCN és, doncs, un element més en la prevenció de la VCP i està adreçat que tots els i les professionals el puguin utilitzar de manera habitual.

Les polítiques de prevenció primària tenen com a diana tota la població, entenent que els seus efectes són conscienciar les possibles futures víctimes, informar els possibles maltractadors, donar a conèixer els recursos per combatre la VCP, etc. Però les polítiques preventives van molt més enllà, especialment quan parlem de prevenció secundària i terciària. La prevenció secundària es fa amb subjectes que formen part de poblacions o grups que són susceptibles de ser víctimes o agressors, per tant és molt més selectiva i alhora més eficaç. El tercer tipus de prevenció es fa sobre casos que ja han estat identificats com a víctimes de violència de gènere o agressors. Tant en els tipus de prevenció secundària com terciària la implicació dels i les professionals és directa i personalitzada. Aquests i aquestes professionals pertanyen a col·lectius com són els treballadors/res socials, agents de la seguretat, oficials i professionals de la justícia, personal sanitari, etc. Tots aquests i aquestes professionals en algun moment de la seva tasca d'atenció a les dones es poden trobar amb casos de violència contra la parella i haver d'actuar per tal de prevenir les seves conseqüències.

En qualsevol programa preventiu de tipus secundari o terciari és necessari conèixer *a priori* la magnitud, el tipus i el risc que es produeixi allò que volem prevenir, naturalment per actuar en conseqüència i de manera proporcionada al risc que es detecta. Aquesta observació és fonamental perquè la prevenció requereix esforços, moltes vegades costosos i amb beneficis molt dilatats en el temps, a modular en funció dels riscos reals o estimats. Considerem per un moment, per exemple, l'activació dels serveis d'emergència quan s'apropa una forta tempesta o quan es detecta una infecció amb risc d'epidèmia; les accions que es decideixi fer (que inclouen fins i tot l'evacuació de la població amenaçada o la reclusió en casos de quarantena) depenen de la valoració del risc



meteorològic o mèdic que s'hagi fet. Aquesta valoració no deixa de ser un pronòstic del que podria passar i és el primer pas en la prevenció.

En segon lloc, aquesta anticipació o predicció s'ha de fer de manera eficaç, objectiva i garantint, en el cas de voler predir, ara sí, la violència futura, els drets de les persones que estem valorant. La predicció de la violència és essencial en la prevenció dels seus efectes. Pensem en la situació en què pot quedar una dona víctima de la violència de gènere quan la seva parella surt de la presó amb l'amenaça explícita de fer realitat les seves amenaces de venjança. La valoració precisa del risc que corre aquesta dona és la peça clau per prevenir agressions futures i protegir la seva seguretat i benestar. Aquesta valoració del risc —l'anticipació del que pot succeir amb una certa estimació realista del risc— amb aquest agressor en el futur pot ser que recaigui de manera explícita sobre una tècnica penitenciària, un treballador social, una policia o un psicòleg, o qualsevol altre professional que atengui la dona en risc.

Vista de manera ordenada en el temps, la prevenció requereix en primer lloc valoracions del risc explícites i acurades. No sempre s'actua d'aquesta manera en les intervencions més rutinàries, però creiem que s'hauria de generalitzar aquesta tasca a altres situacions en què la valoració del risc pot semblar innecessària, ja que el motiu de la intervenció d'un tècnic o tècnica amb una dona no té com a objectiu la protecció directa d'aquesta com a víctima coneguda de VCP. Tanmateix, aquests i aquestes professionals quan intervenen fan predicció. Generalment es tracta d'una predicció informal o implícita però que condiciona la intervenció. Quan una dona demana assessorament per trobar una feina remunerada per tal d'iniciar els tràmits de la separació en el futur, pot ser que estigui en situacions de risc de violència que cal explorar. Altres vegades, la consulta al metge per molèsties cròniques i difoses de salut pot ser resultant d'un procés actiu de VCP. En nombroses situacions de consulta i demanda d'ajuda realitzades per dones, es requereixen al o la professional estimacions implícites de risc de violència futura. En aquestes situacions en què la predicció és implícita no és habitual fer servir procediments adequats i el pronòstic és un «subproducte» del tractament general del cas que gestiona el mateix tècnic o tècnica. En altres casos la realització de prediccions és molt més formal i explícita, per exemple quan un psicòleg o psicòloga forense fa un informe al jutge o jutgessa de vigilància penitenciària sobre el risc de reincidència d'un intern condemnat per VCP al qual es pensa donar un permís de sortida.

La prevenció de la violència contra les dones implica les quatre fases següents:

- a) Identificació del problema: definir-lo, avaluar-lo i monitorar-lo. Ja hem vist que la violència contra les dones té diferents facetes i aquesta distinció és molt rellevant en aquesta primera fase d'una acció preventiva. Respon a la pregunta: què volem prevenir?
- b) Identificació dels factors de risc i de protecció de la violència contra les dones que són propis dels diferents tipus de violència. És en aquest context de la prevenció que la valoració del risc de violència té un sentit més especial i rellevant. Respon la pregunta: quins factors de risc poden estar presents en el futur immediat que facilitin l'aparició de violència?

- c) Desenvolupament d'estratègies d'intervenció pròpies per actuar en situacions de risc. Respon a la pregunta: com podem reduir o eliminar els factors de risc o fer menys greus les conseqüències de la violència?
- d) Implementació àmplia de processos d'intervenció i actuació davant de situacions de violència. Respon a la pregunta: de quins recursos disposem o disposa la víctima per deixar de ser-ho?

La valoració del risc de violència s'ocupa de manera particular de les dues primeres etapes i contribueix al desenvolupament de les següents. El Protocol RVD-BCN està dissenyat per cobrir les necessitats dels tècnics i de les tècniques en les dues etapes inicials i orientar la tercera. Naturalment, la quarta etapa dependrà del context professional on es trobi el procés de la víctima.

### El risc de violència i la seva predicció

La violència és un fet complex i, afortunadament, la violència greu és menys freqüent; això, per si sol, dificulta l'exactitud dels pronòstics. Hem de considerar que la freqüència (en termes epidemiològics) dels maltractaments molt greus se situa en valors de tant per cent mil (el risc d'assassinat és en tant per milió), cosa que fa que siguin esdeveniments extremament difícils de predir. Una de les raons de la complexitat de la violència, i de la seva predicció, és la seva determinació multicausal. No hi ha una raó única i exclusiva que justifiqui totalment (que expliqui en un sentit causal) un acte o un comportament violent. Però alhora la transcendència de la conducta violenta i de les seves conseqüències és la raó principal de la necessitat de predir-la. La violència, els actes violents són en certa manera esdeveniments incerts com altres fenòmens tals com els canvis atmosfèrics, els tecnològics o els econòmics. El coneixement de quins són els anomenats factors de risc i els desencadenants del comportament violent constitueix el nucli conceptual principal de la prevenció i la predicció del comportament violent.

Predir o anticipar un succés o incident violent requereix, sobretot, conèixer la història anterior d'aquest fenomen. Aquí rau el fonament, la base, per a la predicció de la violència futura. A més, moltes vegades el coneixement precís de les causes i els processos que produeixen un fenomen no garanteix la capacitat de predir-lo eficaçment. Per exemple, sabem per què es produeix un terratrèmol, però aquest coneixement no és suficient per poder predir-lo de manera precisa. La raó és senzilla. Un fet individual, com ara un terratrèmol o una forta baixada a la borsa, també una agressió, estan determinats per molts elements diferents que, independentment del seu origen, actuen conjuntament i, per tant, no hi ha manera de conèixer els efectes aïllats de cada un d'ells i menys encara de saber el resultat de les seves múltiples interaccions en un moment donat. Per tant, un fet puntual, una acció violenta, no es pot predir. Només podem estimar la probabilitat que aquest fet succeeixi. Aquesta predicció és sempre una estimació relativa del risc que s'esdevingui aquell fet concret. Aquest canvi subtil és essencial per comprendre els límits i la potència de la capacitat predictiva, i naturalment afecten l'RVD-BCN, que no és com una bola de vidre o un joc de cartes per endevinar el futur. L'RVD-BCN és un protocol per estimar el risc de violència greu contra la dona en la parella.



Els investigadors i professionals que treballen en l'àmbit de la violència s'han dedicat de manera intensa a descobrir els factors de risc (i en menor mesura els de protecció) que, tant si són variables sociodemogràfiques, familiars, individuals, comunitàries, etc. o d'una altra naturalesa estan associades probabilísticament als actes violents. Els factors de risc són característiques associades a un increment de la probabilitat que es produeixi un fet determinat, aquí un fet de violència física, sexual o d'una altra naturalesa. Són l'element central en les valoracions del risc i, malgrat que la presència d'un o més factors de risc no indica necessàriament que es doni una determinada relació causal, sí que es compleix que la probabilitat d'un esdeveniment associat als factors de risc augmenta. Gran part de la recerca estimulada per la voluntat de prevenir i valorar el risc que es pugui produir -en aquest cas, violència contra les dones- és el resultat de la investigació epidemiològica i criminològica. Un resultat habitual és trobar una munió d'aquests factors que de vegades cal depurar en funció de la influència ponderal o quantitativa que tenen sobre la probabilitat d'aparició d'un fet violent (Andrews i Bonta, 2003). Els factors de risc no sempre han d'estar relacionats amb la causalitat de la VCP perquè poden ser «desencadenants» o «moduladors», altres vegades són combinacions de causes, etc. És important, en la tasca de valoració del risc, evitar constantment analitzar l'efecte de cada factor de risc com si es tractés de la «causa única».

En què consisteix l'avaluació del risc de futurs comportaments violents? Estimar el risc de violència no és res més que un procediment, una tècnica, per identificar la probabilitat d'aparició d'una conducta violenta en un interval temporal limitat i per a unes condicions més o menys definides (en diem «escenaris» de futur). Per tant, i des d'aquest moment, hem de tenir present:

- a) que el risc de la VCP és quelcom canviant i que els canvis estan associats a la mateixa dinàmica variable de les circumstàncies de la parella (convivència, separació, custòdia,...), i
- b) que aquesta variabilitat obliga a fer estimacions del risc reiteradament, ja que una estimació realitzada en un moment determinat (per exemple, en el de la separació formal de la parella) pot ser diferent de l'estimació uns mesos després (per exemple, quan la dona estableix una nova relació de parella).

És possible predir el risc de comportaments violents amb més precisió que el simple atzar (Webster, 1997; Hart, 2001; Andrés-Pueyo, 2009). A més, fer-ho de manera pautaada i protocol·litzada incrementa la precisió dels pronòstics per sobre de la intuïció o avaluació clínica (Hart, 2001). D'altra banda, l'ús d'un protocol, com ara l'RVD-BCN, facilita la transparència de les revisions de qualsevol decisió relativa al pronòstic i el seu acompliment o no.

Es pot predir el risc de qualsevol elecció o decisió si coneixem els determinants d'aquesta elecció i tenim dades sobre eleccions similars que anteriorment s'hagin donat i de les quals coneixem els resultats. Per això hem d'analitzar el passat amb cura i rigor. Podem analitzar el problema de la VCP amb aquestes coordenades. La conducta violenta, del tipus que sigui, com la que fa un maltractador sobre la seva parella, és un comportament intencionat; és cert que de vegades aquesta conducta és molt «automatitzada o descontrolada», però a la fi sempre és un acte dirigit per l'home per controlar i danyar la seva parella. La conducta violenta sempre és el

resultat de la decisió d'actuar d'aquella manera.

La valoració del risc de violència consisteix essencialment en un procediment que permet comprendre el perill que pot existir que apareguin conductes violentes en el futur amb l'objectiu d'eliminar aquesta aparició o limitar-ne els efectes negatius potencials. Per completar aquest procés amb èxit ens interessa registrar informacions sobre diversos aspectes de la violència: quins tipus de conducta violenta es poden produir?, amb quina freqüència?, en quines condicions o en quins escenaris?, quines són les condicions presents?, ja ha succeït anteriorment?, com es va intervenir? què va passar després?, etc.

En els últims anys s'han desenvolupat nous mètodes de predicció de violència basats en la valoració dels factors de risc que anticipen la conducta violenta (Hart, 2001). Aquests mètodes s'han especialitzat en la valoració de tipus específics de violència i han sorgit de la col·laboració entre investigadors i professionals per resoldre, en primera instància, l'exigència pràctica de fer prediccions eficaces (Andrés-Pueyo, 2009, Andrés-Pueyo i Echeburúa, 2010).

Definirem breument què entenem per risc, descriurem quins són els principals factors de risc específics de la VCP, i com s'elabora el procediment de valoració del risc (a grans trets) a partir de la tècnica del judici professional estructurat (Arbach i Andrés-Pueyo, 2007).

El risc és «un perill que es pot esdevenir amb certa probabilitat en el futur i del qual no comprenem totalment les causes, o bé aquestes no es poden controlar de manera absoluta» (Hart, 2001). Aquest concepte és aplicable tant a la violència com a altres fenòmens naturals o humans que tenen conseqüències nocives. Parlem de «risc de violència» com a concepte alternatiu al de «perillositat» (Andrés-Pueyo i Redondo, 2007).

Predir, anticipar el risc de violència contra la dona en el context de les relacions de parella és diferent d'explicar i comprendre les causes d'aquest tipus de violència. El risc és el nostre objectiu ara, no la violència, ni l'estat de l'agressor o la víctima; en la valoració del risc aquest element es converteix en la nostra preocupació. És compatible valorar el risc de violència i gestionar-lo per reduir-lo sense tenir una teoria completa i vàlida de per què succeeix, quines en són les causes i quins els mecanismes que el provoquen. Predir i explicar no són sempre el mateix.

La cerca de factors de risc en el context de la violència contra la parella, com és natural, ha estat objecte de nombrosos estudis sistemàtics des de fa uns vint anys. La majoria d'ells s'han concentrat en la identificació d'aquells factors que fan de l'home un possible agressor i, especialment, tenint en compte la violència física o sexual com a criteri a predir. Menys estudis s'han ocupat d'analitzar les variables associades a la victimització i la violència psicològica. A més, en el cas de la violència psicològica els estudis no han reeixit.

És molt important recordar que els factors de risc ho són de formes específiques de violència. Entre els factors de risc de violència contra les dones hem de distingir tres grups de criteris: aquells que són propis de la predicció del risc de violència en general (historial violent, edat, adaptació social pobra, irritabilitat i impulsivitat,





consum de drogues i alcohol), els que són específics de la violència contra les dones (actituds de rol de gènere tradicionals, creences de superioritat masculina i tolerància cap a la violència, insatisfacció de parella, etc.), i els que són encara més propis del tipus de violència contra les parelles íntimes, com ara la violació o una història anterior d'abusos sexuals, els trencaments de mesures de seguretat de la dona, l'uxoricidi o les idees d'homicidi i/o suïcidi (Campbell, 1995; Dutton, 1995). Sobre les llistes d'aquests factors hi ha un alt consens i la majoria d'instruments de predicció els consideren a l'hora de valorar el risc de violència futur.

Entre els factors de risc en distingim de tres tipus. Els primers són els anomenats factors de risc «històrics o estàtics» (per exemple: violència juvenil a adults, maltractaments rebuts en la infància, etc.), que pel moment en què van succeir (el passat) no podem modificar i tenen un paper important com a predictors de llarg termini. També hi ha els factors «dinàmics», que, al contrari dels històrics, són canviants i de relativa curta durada. Aquests factors dinàmics es divideixen al seu torn en «aguts», que són de molt curta durada i canviants (per exemple, la intoxicació etílica o el divorci i la separació de la parella), i els «crònics», que són canviants però actuen de manera reiterada i permanent (l'alcoholisme o un trastorn mental greu crònic, etc.). Naturalment els efectes dels factors dinàmics, que poden ser molt importants, són limitats en el temps i són manejables (en cert grau), a diferència dels estàtics. Aquesta propietat fa que la valoració del risc, que es basa a estimar la probabilitat que els factors de risc presents en el passat (en un context situacional específic) segueixin estant o puguin aparèixer en el futur, sigui variable amb el pas del temps.

Entre els experts en valoració del risc de violència futura hi ha l'acord que un relatiu petit nombre de predictors, combinats d'una manera determinada, és suficient per fer bones prediccions en termes de grup, i que si s'apliquen amb rigor també ho és a escala individual. Els factors de risc més importants en la valoració del risc de VCP són els que ens indiquen en quina direcció i què hem de cercar en la història anterior de la parella, dels seus membres i de la violència anterior. Els factors de risc ens orienten per triar la informació «mínima» rellevant. La resta de passos de la valoració de risc són més fàcils i flexibles de portar a terme. Els factors de risc de l'RVD-BCN es descriuen més endavant, així com la manera d'avaluar-los.

## Procediment general de valoració del risc de VCP

La valoració del risc no és una tècnica pròpia i exclusiva de la psicologia ni de les ciències de la salut. En trobem tècniques sofisticades i de gran aplicabilitat en nombroses àrees de la ciència i la tecnologia: la meteorologia, la sismologia, la medicina, l'economia i l'enginyeria de sistemes, entre d'altres. En el camp de les tècniques penitenciàries, la valoració del risc de violència ha arribat de la mà del problema de la reincidència violenta, especialment en casos com les agressions sexuals i la violència contra la parella (Andrés-Pueyo, 2008). El cas de la valoració de la VCP és una aplicació més d'aquesta tecnologia.

La valoració efectiva del risc de violència és, en termes essencials, un procés lògic que persegueix estimar la probabilitat que certs successos (naturalment, comportaments violents) s'esdevinguin en el futur. La valoració del risc no persegueix endevinar el futur, descriure anticipadament què, com i quan es produirà un delictes futur

(com en la fantasia descrita a la pel·lícula *Minority Report*).

La valoració del risc de violència es pot definir operativament com «la formulació d'un nivell de risc en un rang que va de baix a alt i és imminent, resultat de la combinació ponderada de determinats factors de risc i protecció específics i associats empíricament al risc que pugui esdevenir en un escenari determinat futur un tipus concret de comportament (violent)». Aquests paràmetres són fàcilment aplicables al problema de valorar la VCP i prevenir-la.

Per predir amb èxit són necessàries les dades i les informacions sobre diversos aspectes biogràfics del presumpte agressor, de la relació de la parella, etc. Hem de fer esment que l'eficàcia de la valoració del risc està directament condicionada per la qualitat de la informació dels factors de risc que siguem capaços de recollir i analitzar.

El procediment general de valoració del risc de violència, especialment utilitzant guies com aquesta de l'RVD-BCN, comporta quatre etapes que, en l'ordre seqüencial, són:

**Primera etapa:** recollida d'informació. Aquesta és una fase inicial que depèn, de manera molt especial, de la disponibilitat d'informacions biogràfiques detallades de les persones implicades en els actes violents, especialment de l'agressor. Normalment aquestes informacions provenen d'entrevistes, qüestionaris i d'informacions recollides en expedients (dels serveis socials, penitenciaris, mèdics, etc.) que cada cop són més habituals en el nostre entorn professional. A més, moltes d'aquestes informacions es poden contrastar, revisar, refutar o incorporar a partir d'informacions col·laterals (expedients laborals, informacions verbals de familiars, veïns, etc.). De la «fidelitat» d'aquestes dades depenen les valoracions, i és per això que cal ser rigorosos i prudents a l'hora de compilar totes aquestes dades. Cal assenyalar que en la majoria de casos, especialment en el context de la violència contra les dones —que es dona majoritàriament en parella o dins de la família—, hi ha nombroses informacions d'alguns casos que estan distribuïdes pels serveis socials, judicials, policials i mèdics, que cal combinar; no s'ha de requerir als professionals que repeteixin entrevistes, exàmens i estudis ja fets sobre les mateixes persones, perquè finalment això acaba sent perjudicial. És cert que en aquest sentit cal una bona coordinació dels serveis d'intervenció en la violència contra les dones, però és necessari aconseguir-la i no és una tasca fàcil. És molt recomanable coordinar dues tasques d'enorme utilitat: *a)* l'elaboració d'informació escrita per emmagatzemar-la, i *b)* la possibilitat que tots els i les professionals accedeixin a aquestes informacions (per exemple, per mitjà d'un sistema informàtic de bases de dades compartides).

La **segona etapa** del procés de valoració és la decisió sobre la presència o absència i sobre la seva importància, dels factors de risc en cada tipus de violència. El Protocol RVD-BCN conté una sèrie limitada d'ítems que corresponen a factors de risc, de diferent naturalesa, que prediuen el comportament violent futur. Cal decidir, després d'analitzar les dades disponibles, si aquests factors estan presents o absents en cada cas i moment temporal de la valoració. Normalment —per això s'han inclòs aquests ítems en els protocols i les guies de valoració— no és gaire difícil decidir sobre la presència o no dels factors en la història o en la situació actual del subjecte avaluat, però de vegades aquesta decisió presenta dubtes. És





per això que les guies aporten criteris per escrit precisos i reproduïbles que contribueixen a la fiabilitat de les decisions.

A més de la presència o absència de l'ítem valorat, en la **tercera etapa** de valoració del risc de violència es demana a la persona avaluadora, no a la víctima, que valori la importància, per al cas que s'està avaluant, de certs ítems que poden ser crítics per decidir, sobretot, entorn de la imminència del risc de violència o l'aparició inesperada d'algun element (com pot ser una amenaça als fills/filles en el context de les agressions contra la parella). Un cop desenvolupada aquesta etapa detallada de decisions entorn de cada factor de risc s'ha de fer la valoració final, que consisteix a decidir, globalment, sobre del risc de violència del cas. Convé assenyalar dos elements previs que emmarquen el resultat de la valoració.

El primer és que cada valoració està circumscrita a una duració temporal pròpia del cas (de vegades són sis mesos o un any, però en el cas de l'RVD-BCN són entre tres i sis mesos). Cal destacar que mai no es prenen decisions de validesa indefinida en el temps.

El segon és que cada valoració és sobre un tipus determinat de violència i que no es pot generalitzar indiscriminadament. En el cas de l'RVD-BCN són la violència física i la violència sexual greu. És a dir, que si valorem el risc de violència sexual no podem pretendre que servirà per predir també els maltractaments psicològics de la parella o el risc de suïcidi.

La tasca de resumir la valoració del risc de violència per mitjà de les «guies» es fa de manera no reglada en algunes d'elles (*Spousal Assault Risk Assessment*, SARA), excepte el alguns protocols, com l'RVD-BCN, que disposa d'unes orientacions quantitatives i rangs de resposta per contribuir a la definició final del nivell de risc declarat. La valoració final es resumeix en tres (o quatre) nivells, que són: baix, moderat o elevat (i de vegades imminent), molt habituals en tots els procediments de valoració del risc en àmbits tan variats com la meteorologia, l'economia o els riscos naturals.

**L'última etapa** del procés de valoració del risc és la que correspon a la comunicació i difusió dels resultats de la mateixa valoració. Cal assenyalar que normalment les valoracions del risc de violència formen part de diferents processos, com poden ser: decisions sobre procediments judicials o penitenciaris, revisions forenses de situacions personals d'agressors i/o víctimes, serveis d'atenció a les víctimes, etc. Són, per tant, unes valoracions dirigides a vegades a respondre demandes que fan agents externs als responsables de les valoracions. Convé destacar que la informació que es pot donar d'aquestes valoracions, per la seva pròpia naturalesa, està condicionada per la duració temporal del pronòstic i la relativitat probabilística que s'esdevingui, ja que, com hem insistit, la predicció del risc de violència no determina la seguretat d'ocurrència d'un fet concret. Altres vegades aquestes valoracions són per iniciar un programa de mesures i intervencions de protecció específiques o també per fer conscient la víctima de la situació que es pot esdevenir en la seva realitat de violència en el futur.

Tot aquest procés permet l'avaluador inferir elements de gestió del risc de comportaments violents futurs. Haver analitzat exhaustivament els recursos de la víctima, la història de l'agressor i la víctima, haver aprofundit en l'estat clínic d'aquell en el moment de la valoració, i haver especulat sobre el futur d'aquest subjecte en condicions i/o escenaris diferents, permet fer propostes molt individualitzades i, per tant, pràctiques per a totes aquelles persones responsables de la violència contra les dones.

L'RVD-BCN va dirigit a tots aquells i aquelles professionals, del sector públic o privat, implicats en la gestió del risc de violència: tècnics/ques de presons, serveis d'atenció a dones, agents implicats en la justícia juvenil, forenses... Més concretament, el poden utilitzar, amb la deguda preparació i entrenament, psicòlegs/logues forenses i criminalistes, psicòlegs/logues que treballen com a tècnics penitenciaris, psicòlegs/logues clínics, psiquiatres clínics i forenses, metges/esses forenses, criminòlegs/logues, policies i cossos de seguretat de l'Estat, altre personal tècnic de justícia, treballadors/es socials, metges/esses d'atenció primària, personal d'infermeria, etc. Aquestes guies es poden emprar en diversos tipus de poblacions entre les quals destaquen persones amb antecedents delictius, amb historial psiquiàtric, i també en individus acusats o implicats en fets de violència domèstica que hagin o no tingut antecedents delictius o psiquiàtrics. Estan dissenyades per aplicar-les en persones de més de 18 anys (mínim d'edat variable en funció del rol de parella que s'estimi en el cas analitzat) i, per tant, excepte determinades situacions molt infreqüents, no són gaire adequades per a la predicció del risc de la violència en adolescents.

### Significat dels nivells de risc

#### Baix

Comunicar a la dona el resultat de la valoració sense exagerar la situació. Li hauria de facilitar informació dels recursos de què disposa i promoure l'autonomia i la seguretat de la dona.

#### Mitjà

Avisar del risc de violència futura, i fer un seguiment combinant recursos propis amb les mesures autònomes de què pugui disposar la dona.

#### Alt

Indicar la situació d'alarma del risc en què es troba la víctima i col·laborar estretament amb la dona per vetllar per la seva seguretat.

La primera conseqüència de la valoració del risc —per tant, la primera acció de gestió— té a veure amb les qualificacions del risc. Hem dit que s'acostumen a utilitzar tres o quatre nivells de risc: imminent, alt o elevat, mitjà



o moderat, i baix. De fet, imminent i alt són el mateix nivell de risc, només que el primer indica la immediatesa temporal que apareix i que obliga a una intervenció d'urgència extrema. En cas de nivell baix, l'actuació per a la gestió del risc es caracteritza per no haver de prendre mesures específiques ni mesures de seguiment del cas. Si el risc es qualifica com a mitjà o moderat, es recomana actuar en dos nivells: monitorar i seguir el cas, intervenir si fos necessari, i valorar de nou, dins un període relativament breu, el risc per veure si augmenta o disminueix en el decurs de les setmanes o mesos posteriors a la valoració anterior. Si el resultat de la valoració ha estat un risc elevat, aleshores convé tractar la situació com a emergència: actuar amb intensitat i prioritat. Aquesta prioritat es torna molt urgent quan el nivell és de risc imminent.<sup>3</sup>

Naturalment, les mesures que cal prendre per intervenir en casos de violència contra les dones són moltes i afecten molts agents que en tenen les atribucions, de vegades exclusives, determinades per la llei. Tots aquests agents poden tenir un paper en la gestió del risc de violència. Habitualment les estratègies de gestió estan associades a reduir i/o eliminar els factors de risc (consum d'alcohol) o bé incrementar aquells factors de protecció que poden mitigar els efectes dels factors de risc immutables. La gestió del risc és un equilibri entre allò que podem fer i allò que no podem canviar que condiciona la probabilitat d'aparició de la violència.

Per la mateixa naturalesa repetitiva de la VCP, la gestió del risc, que es deriva de la valoració, és molt dinàmica i canviant, tant com el propi risc de violència.

Cal insistir que l'eficàcia dels processos de predicció del risc de violència no depèn tant del procediment d'aquesta valoració com de la qualitat de la informació de què disposem per prendre les decisions adequades, i que s'han d'obtenir —en la mesura que es pugui— de diferents fonts d'informació i a partir d'instruments diferents. Tanmateix, la precisió dels pronòstics de risc de violència depèn, en part, de la prevalença d'allò que volem predir, ja que aquesta prevalença determina la probabilitat condicionada de fer encerts i/o falsos positius. Així, la violència contra la parella, com hem vist, té una prevalença que situem entorn del 2% al 5%, en casos de violència greu, o del 10% al 20% en casos de violència no tan greu, i això facilita obtenir prediccions precises i raonables. No farem prediccions de la conducta futura, sinó estimacions probabilístiques de successos violents determinats amb una validesa temporal també limitada. En el cas de la violència física contra la parella, disposar de les informacions sobre l'agressor que ens pot proporcionar la víctima sobre la seva personalitat, biografia i estat recent és una ajuda molt important perquè el tècnic o la tècnica pugui fer estimacions de la probabilitat que l'agressor continuï la progressió de les agressions o bé que aquestes no continuïn.

3. Imminent: significa risc elevat i vàlid per a un interval de 24 a 48 hores.

## 4

### L'RVD-BCN: protocol i factors de risc

L'RVD-BCN és una eina per a la valoració del risc de violència greu contra la dona que es podria produir en un futur proper (entre tres i sis mesos) exercida per la seva parella actual o exparella. Es basa en la tècnica del judici professional estructurat (Hart, 2001; Arbach i Andrés-Pueyo, 2007), segons la qual la decisió final del risc que resulta de la valoració utilitzant aquesta guia recau en el tècnic o tècnica que la utilitza. La guia aporta informacions i recursos per contribuir a aquesta decisió. L'RVD-BCN no detecta automàticament el nivell de risc, la detecció es trasllada al tècnic o tècnica com un valor fix i invariable. La responsabilitat de la decisió que pronostica sobre la probabilitat de nous incidents violents sobre la parella és del tècnic o tècnica, i l'ús de l'RVD-BCN facilita que aquesta decisió sigui més precisa, transparent i serveixi de primer pas en la intervenció futura amb la dona avaluada.

L'RVD-BCN conté un seguit d'elements que requereixen que la persona avaluadora faci un seguit de passos per convertir la informació referent a un cas de violència de parella concret en un pronòstic i també una guia d'actuacions per evitar la reiteració d'incidents de violència greu contra la dona per part del presumpte agressor actual en el futur.

El protocol recull una primera informació del cas que s'ha d'avaluar així com la data de l'avaluació i les dades de la persona que fa l'avaluació.

En segon lloc, inclou una llista de factors de risc, un total de setze, que són de valoració preceptiva i obligatòria per a tots els casos de VCP.

El protocol els presenta en una taula amb la denominació del factor i les opcions de resposta, que són tres: presència, absència del factor de risc, o bé «no disposem d'informació per qualificar el factor de risc».

Després de la llista de factors de risc, el o la professional disposa d'una primera estimació del risc que s'obté a partir del recompte dels factors de risc « presents » en la valoració del cas. Aquesta valoració inicial s'ha de transmetre en una categoria de nivell del risc de les tres que té l'RVD-BCN: baix, mitjà i alt. Per fer aquesta codificació es disposa d'uns punts de tall que s'indiquen al protocol.

El següent element del Protocol RVD-BCN és un control per saber quants factors de risc de la llista anterior no s'han pogut valorar per manca d'informació versemblant. Aquest control ens permet validar la codificació anterior, ja que ens indica a partir de quin nombre de factors de risc s'ha determinat la valoració inicial. A l'RVD-BCN és necessari un mínim de set factors valorats.

Abans de tancar el procés de valoració del risc, l'RVD-BCN preveu la possibilitat d'incloure altres factors que el o la professional consideri clau en aquell moment i en aquell cas particular per valorar el risc que viu la dona i que troba a faltar a la llista anterior. Es tracta d'introduir en la valoració del cas qualsevol element en tant que factor de risc que està present i no s'ha pogut valorar en la llista inicial dels setze factors anteriors. A partir d'aquesta nova exploració de la situació de risc de la dona i la valoració provisional i quantitativa anterior, la persona avaluadora

l'uadora ha d'indicar, a l'apartat següent, la valoració definitiva del pronòstic futur de violència greu vers la dona en les caselles dissenyades a l'efecte. Tenim les tres categories: baix, mitjà i alt risc com a resultat final.

Dos elements més constitueixen el protocol complet de l'RVD-BCN: la descripció de l'actuació realitzada o per realitzar en funció del risc actual existent, i la indicació, quan calgui, d'aquelles circumstàncies previsibles que poden augmentar el risc de violència en el futur i que funcionaria com una alerta per actuar si es produís efectivament aquella situació.

El formulari del Protocol RVD-BCN es troba a la segona part d'aquest document.

Ens ocuparem a continuació de descriure de manera detallada la naturalesa, la definició i altres detalls dels setze factors de risc de l'RVD-BCN.

## Factors de risc de l'RVD-BCN

Els setze factors de risc (FR) de l'RVD-BCN s'agrupen en cinc categories:

### 1a. Història de conducta violenta de la parella o exparella

Aquests cinc factors de risc fan referència a la història de violència del presumpte agressor (parella o exparella) de la víctima. S'han d'interpretar, en aquest sentit, com quelcom passat encara que pugui ser molt recent (fins i tot del mateix dia que es fa la valoració). Interessa considerar la naturalesa, la varietat, la intensitat, la freqüència dels fets violents però també de les intencions d'actuar violentament (que per raons diverses no ha acabat exercint), així com en quines situacions s'ha produït i la dinàmica temporal (increment o decrement) d'aquests tipus de comportament. Constitueixen el grup de factors de risc més potent per fer una predicció de violència i per a la duració de la validesa del pronòstic, perquè reflecteixen la història de la violència de parella (amb la víctima actual o amb d'altres potencialment anteriors) i anticipen el que pot passar. Tots són factors de risc estàtics i reflecteixen el potencial durador de la violència futura i a llarg termini.

#### **FR1: AGRESSIONS O VIOLÈNCIA FÍSICA I/O SEXUAL EN ELS ÚLTIMS DIVUIT MESOS CAP A LA DONA O CAP A PARELLES ANTERIORS**

Els homes que han dut a terme agressions físiques en el passat cap a la seva parella (o cap a altres parelles) tenen més risc de repetir aquest tipus de violència en un futur pròxim (Kropp, 2008). La proporció de la reincidència s'estima en un rang que oscil·la entre el 30% i el 70% en un període de dos anys (Dutton, 1995).

És rellevant tenir present que fem una estimació retrospectiva en el temps d'uns divuit mesos, que són orientatius i flexibles.

És important considerar aquí la història de la violència física i sexual greu (que ha tingut conseqüències que han requerit atenció mèdica o cures sobre les lesions produïdes per les agressions).

**Definició breu:** acció no accidental que durant els últims divuit mesos ha provocat dany físic i/o sexual. S'entén per violència física qualsevol agressió (cop de puny, bufetades, esgarrapades, empentes, puntades de peu, etc.) amb el resultat o el risc de produir una lesió física o un dany. S'entén per violència sexual qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició de relacions sexuals per mitjà de violència, intimidació, prevalença o manipulació.

**Exemple:** «L'agressor s'enfada amb la seva parella perquè aquesta no sap fer una truita de patates. L'agafa pels cabells, la sacseja i tanca la porta de la nevera enganxant-li les mans».

## FR2: AGRESSIONS O VIOLÈNCIA CONTRA TERCERES PERSONES SIGUIN FAMILIARS O NO

L'ús habitual de comportaments violents (generalment físics) no restringits a la parella o exparella com a víctima és rellevant perquè indica el repertori d'estratègies de què disposa el presumpte agressor per resoldre conflictes. Un dels resultats més habituals de la investigació és que els agressors amb un historial anterior de violència contra les persones és més probable que en el futur tornin a ser violents, i aquesta probabilitat és més elevada que en aquells que no tenen antecedents de violència en la seva trajectòria personal. Si aquest factor de risc està present i és rellevant (en termes de gravetat i freqüència), s'ha de considerar de manera destacada en el resultat de la valoració del risc la probabilitat que les agressions futures també segueixin o puguin afectar els familiars de la víctima (parens, fills, etc.). És un factor de generalització del risc de violència cap a les persones que envolten la víctima potencial (especialment del seu entorn familiar i domèstic).

**Definició breu:** el presumpte agressor ha exercit agressió física, sexual o intent real d'agressió a membres de la família (tant família consanguínia com política), i/o a persones conegudes (amics/gues, companys/es de feina, veïns/es) i/o a persones desconegudes.

**Exemple:** «El fill menor de la parella verbalitza que el seu pare sempre li pega al cul amb el cable de la planxa si fa alguna cosa que no li agrada».



### FR3: AGRESSIONS A LA DONA QUAN ESTAVA EMBARASSADA

La raó més freqüentment relacionada amb l'alt risc de violència contra la dona durant l'embaràs és l'augment d'estrès que sent l'home davant el part imminent. Aquest estrès es manifesta en ell com una frustració que dirigeix contra la mare i el seu futur fill o filla. Si l'embaràs era imprevist o no desitjat la violència contra la dona arriba a ser quatre vegades més probable (Heise, 1993). Alhora també ens indica la poca capacitat d'inhibició del comportament violent per part del presumpte agressor atesa la situació de debilitat i vulnerabilitat de la parella i el fetus. És un factor poc freqüent però de molta inferència prospectiva. Aquí no ens limitarem a avaluar agressions físiques i/o sexuals i considerarem amenaces plausibles, control extrem de la víctima, pressions per a l'avortament, etc.

**Definició breu:** agressió física i/o sexual durant el període de gestació de la dona per part de la seva parella o exparella. S'hi inclou també l'agressió psicològica greu i persistent.

**Exemple:** «Quan la dona es troba al primer mes de gestació l'agressor l'agafa pel coll, la llença al terra mentre la insulta i li dóna cops de peu a l'esquena. Les lesions són greus: li fa un esquinç a la clavícula i diverses contusions». «Arran d'una agressió física la dona va patir despreniment de la placenta i com que estava embarassada de set mesos i mig la seva filla va néixer prematura».

### FR4: ANTECEDENTS POLICIALS/JUDICIALS DE VIOLÈNCIA VERS LA PARELLA O EXPARELLA (PARELLA ACTUAL O ALTRES PARELLES EN EPISODIS ANTERIORS)

Aquest ítem fa referència a l'existència, en la biografia anterior del presumpte autor de la violència, de sentències, detencions, acusacions, mesures de seguretat aplicades, etc. i relacionades amb fets de violència contra la parella actual (o parelles anteriors). Els tipus de violència que han generat aquelles mesures inclouen maltractaments psicològics, sexuals, amenaces, lesions, etc. La violència anterior, com hem dit, sempre és el referent més important en la possibilitat de violència futura. Si a més aquesta violència s'ha exercit sobre una dona que ha estat parella de l'agressor, això ens indica una pauta de relació consistent de mal pronòstic. Que el presumpte agressor hagi tingut condemnes anteriors o sancions per aquest tipus de fets ens indica la resistència de la seva conducta a les actuacions judicials, la poca capacitat dissuasiva de les intervencions oficials i punitives, així com la gravetat dels fets anteriors, que no són probablement exageracions de la parella actual.

Quan aquest ítem fa referència a violència exercida contra exparelles, és molt possible que la parella actual no en sàpiga res.

**Definició breu:** en l'història delictiu i/o policial del presumpte agressor consten antecedents per haver



agredit físicament, sexualment o emocionalment a qualsevol parella sentimental que hagi tingut o té en l'actualitat.

**Exemple:** «L'agressor té dos antecedents penals perquè es va veure involucrat en una baralla multitudinària amb ús d'armes de foc i perquè va agredir sexualment una exparella. Per aquests últims fets va complir una condemna de cinc anys d'internament en un centre penitenciari».

## FR5: L'AGRESSOR HA TRENCAT MESURES JUDICIALS DE PROTECCIÓ DE LA DONA

El costum i la freqüència del trencament de mesures de seguretat és preocupant en la VCP, ja que tan aviat pot ser «imposat» pel presumpte agressor com «facilitat» per la víctima, i convé distingir aquestes situacions no tant per raons jurídiques (en la valoració del risc) sinó perquè, sigui quina sigui la raó, incrementen de manera notable el risc de violència. De vegades en aquestes situacions es produeixen agressions greus i abusos encara que el presumpte agressor estigui sota mesures judicials d'allunyament o similars. Cal destacar la importància d'aquest factor de risc en tant que ens informa de la poca capacitat dissuasiva de les mesures penals i coercitives aplicades anteriorment sobre el maltractador.

En aquests casos convé accedir a informes oficials on consti aquest tipus d'informació (si és possible). S'ha de considerar que és més probable l'aparició d'una violència greu o molt greu quan l'agressor infringeix les ordres d'allunyament (Campbell, 1995).

**Definició breu:** l'agressor ha trencat una mesura de protecció. Té condemnes o diligències policials com a conseqüència d'haver trencat una mesura de protecció vers la parella o exparella.

**Exemple:** «Tot i existir una ordre d'allunyament, la dona veu com l'agressor se li aproxima cridant pel carrer; ella es tanca en un caixer automàtic i truca a emergències. Al moment arriba una patrulla dels Mossos d'Esquadra; detenen l'agressor i li intervenen una motxilla amb un martell, un ganivet de grans dimensions i una destal».





## 2a. Amenaces i/o abusos greus contra la dona

Aquests dos factors de risc fan referència a la realitat del moment temporal en què es fa la valoració; també es consideren uns mesos abans per tal de valorar, simultàniament, un dels principals factors de risc de VCP: l'abús verbal i emocional (Stith et al. 2004). En aquest apartat s'inclouen les amenaces com a factor destacat en tant que mostren les intencions futures de l'agressor i per tant s'han de tenir molt presents en tant que factor de risc dinàmic, vàlid per fer pronòstics de curt termini. Alhora els dos són factors útils per considerar l'evolució del risc de violència. Sempre un criteri important és valorar la gravetat, la freqüència i també els canvis dinàmics dels factors que s'inclouen aquí.

### FR6: LA DONA HA REBUT AMENACES GREUS I CREÏBLES, I/O AMB ÚS D'ARMES, RESPECTE A LA SEVA INTEGRITAT FÍSICA

Les amenaces sempre, o quasi sempre, apareixen en casos de violència contra la dona. Són una forma de violència rellevant en la VCP i acompanyen altres agressions (habitualment físiques o sexuals). De vegades són molt genèriques (semblen més aviat un insult) i d'altres són molt específiques i reiterades, amb el contingut detallat del que l'home vol fer a la parella («si demanes la separació et mataré i em mataré»). Es poden donar en situacions de gran conflicte i enmig d'una baralla, fins i tot en presència de familiars, veïns i els cossos de seguretat, o només com a missatges de mòbil secrets i insistents. Tres elements de referència ens permeten valorar la importància d'aquestes amenaces: la por que generen en la víctima, la utilització d'una arma (un martell, una corda o qualsevol arma blanca o arma de foc) i la versemblança de les amenaces (sobretot quan inclouen el procediment de l'agressió i les conseqüències que es produiran). Sempre és complex fer aquesta avaluació però és molt important poder confirmar o descartar la seva presència.

El desenvolupament futur de conductes violentes es relaciona molt amb les amenaces prèvies, tant si són verbals, de mort o de suïcidi. El risc s'accentua quan aquestes amenaces tenen lloc en presència d'altres persones, quan les amenaces es fan amb objectes perillosos o diferents tipus d'armes i quan les conductes responen a una intencionalitat clara de causar dany (Corral, Echeburúa i Fernández-Montalvo, 2009).

**Definició breu:** el presumpte agressor amenaça, intimida o coacciona amb o sense ús d'armes a la dona.

**Exemple:** «Vull que et moris, i et queda poc per morir perquè d'aquí a poc et mataràs amb el cotxe». «Digues a la teva mare que a partir d'ara tindrà una filla menys perquè vindrà a matar-te». «Cremaré el pis amb tu a dins, aquí no entrarà ningú perquè jo et mato».

20/06/2023 a les 10:54:50

**Exemple:** «L'agressor constantment li recriminava que no sabia fer les tasques domèstiques i el seu aspecte físic, verbalitzant que era repulsiva i que no tenia cap atractiu físic. L'obligava a calçar sabates dues talles més petites».

Aquests factors de risc, que en són set, cobreixen un ampli ventall de factors de risc que incrementen la probabilitat de violència futura contra la parella. La majoria són dinàmics, tant crònics com aguts, i la presència de molts d'aquests factors de risc indica una possible variabilitat de la VCP futura. No fan referència exclusivament al presumpte agressor (té accés a armes, ha tingut algun trastorn mental,...) sinó que n'inclouen d'altres associats a la parella com ara la «separació de fet o la intenció de separar-se» o bé «l'increment de la freqüència o gravetat de la VCP». La referència temporal és principalment del moment de la valoració, encara que algun factor, com el de suïcidalitat (FR13) o la història de trastorn mental (FR11) té una referència temporal molt més llarga (fins i tot en qualsevol moment de la vida del presumpte agressor).

Diversos estudis han demostrat que la separació i l'allunyament tenen una influència molt important, en una proporció que varia entre el 25% i el 52%, en els homicidis de parella (Kroop, 2008). Els successos de



violència contra la parella són més greus després que els seus membres s'hagin separat o al voltant de les dates de la separació (Belfrage et al., 2011). Així doncs, la violència més greu sorgeix quan la parella està separada o en tràmits de separació, sobretot si aquesta es desenvolupa a iniciativa de la víctima i ve acompanyada de conductes d'assetjament, perquè en aquests casos és més complicada la ruptura definitiva de la parella (Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta i Sarasua, 2002).

**Definició breu:** en el moment de la valoració i/o de l'incident la dona ha informat el presumpte agressor de la seva intenció de trencar la relació sentimental o ja es troben separats des de fa menys de sis mesos.

**Exemple:** «L'agressor s'assabenta per una amistat que la seva dona s'ha reunit amb un advocat per engegar els tràmits de separació».

## FR9: INCREMENT EN ELS ÚLTIMS SIS MESOS DE LA FREQUÈNCIA O LA GRAVETAT DELS EPISODIS DE VIOLÈNCIA

En general, la naturalesa reiterativa de la VCP ens permet observar la freqüència i/o la gravetat dels incidents violents en la història passada. Aquí interessa especialment reconèixer la realitat dels darrers sis mesos en referència a si la violència s'ha reduït, s'ha mantingut o s'ha incrementat tant en el nombre d'incidentes com en la seva gravetat i els desencadenants presents. Es pot considerar que un increment o una escalada recent anticipen un alt risc de reincidència, especialment a curt termini i en relació amb conflictes presents possibles (judici per divorci, separació, denúncia...). Analitzar aquest factor de risc pot servir també per identificar un possible «cicle de violència» i conèixer en quin estat es troba respecte de la relació amb la parella. Els episodis de violència poden ser variats (física, sexual...), el que interessa aquí és veure si hi ha canvis en el patró i la història de maltractaments.

**Definició breu:** increment en la freqüència i/o gravetat de les conductes agressives vers la parella o exparella al llarg dels últims sis mesos.

**Exemple:** «La dona refereix que anteriorment les agressions que patia eren més puntuals però aquesta última setmana ha rebut pràcticament diàriament agressions físiques; finalment no suporta més aquesta situació a la qual està sotmesa. En una d'elles li ha rebentat el timpà i com a conseqüència de la greu lesió ha perdut capacitat auditiva».

## FR10: EL PRESUMPTA AGRESSOR ABUSA DE DROGUES I/O ALCOHOL

La discussió sobre l'efecte de l'alcohol i les drogues en la VCP, com en la majoria de tipus de violència és indiscutible (Felson, 2007), tot i que en moltes publicacions i al·locucions públiques s'insisteix a considerar que la VCP no està provocada per aquests consums. Aquí no interessa la discussió sobre la «causalitat» o la «responsabilitat» del consum/abús de drogues en la VCP. Per a la predicció aquesta discussió és irrellevant. Sens dubte l'associació entre violència i consum/abús de drogues és molt evident i s'ha de considerar sempre en un sentit d'anàlisi de les contingències passades en què es van donar els fets violents (amb abús o no de drogues o alcohol) per tal d'especular raonablement entorn del futur. S'ha demostrat que el consum i abús de l'alcohol i, en un grau inferior, d'altres drogues està associat a tots els tipus d'agressió contra la parella (Felson, 2007). Les investigacions a escala internacional indiquen de manera persistent que el consum d'alcohol és un factor de risc per a la violència contra la parella. Entre les drogues més relacionades amb la violència greu contra la parella consten especialment l'alcohol i la cocaïna.

S'han de distingir també les tres categories clíniques relacionades amb les drogues: el consum esporàdic o festiu, l'abús i la dependència, que ens mostren la cronicitat del consum probable en el futur ja que tenen relacions directes però diferents amb la VCP. Tanmateix, aquesta és la gran excusa de moltes víctimes per rebutjar la naturalesa agressiva de la seva parella o exparella: habitualment associen la violència al consum de drogues i confien que quan aquest problema desaparegui la VCP també s'eliminarà de la realitat de la dona maltractada.

Tot i que les drogues tenen uns efectes diferents en els consumidors, quant a factor de risc són equivalents. Les més rellevants pel que fa a l'associació amb la VCP són l'alcohol i la cocaïna. Aquí el factor de risc s'ocupa del consum de drogues per part de l'agressor però, si fos necessari per valorar el cas, els problemes de la víctima amb el consum de substàncies s'haurien d'incloure en els factors complementaris de l'RVD-BCN i considerar així aquest factor de risc en la valoració final de l'RVD-BCN.

**Definició breu:** el presumpte agressor és dependent o abusa de substàncies tòxiques legals i/o il·legals (cocaïna, alcohol, haixix, heroïna, psicofàrmacs).

**Exemple:** «L'agressor consumeix grans quantitats d'alcohol durant els caps de setmana i la dona s'amaga dins un armari de la casa fins que ell no torna a marxar, per por a les agressions mentre es troba sota els efectes de l'alcohol».



## FR11: DIAGNÒSTIC O HISTÒRIA DE TRASTORN MENTAL SEVER DEL PRESUMPTA AGRESSOR

Hi ha discussions importants sobre el paper que tenen els trastorns mentals en l'acció violenta i, especialment, en el camp de la VCP (Kroop, 2008). Moltes vegades davant de fets de gran violència considerem com a hipòtesi plausible la presència d'algun trastorn mental o de personalitat en l'inculpat, en canvi, molts estudis jurídics i sociològics, fins i tot sanitaris, emfasitzen la idea que no és així, que la VCP respon a raons actitudinals i de rol social, i que és un mite la malaltia mental de l'agressor de parella.

Les evidències empíriques ens diuen que entre el grup d'agressors de parella, les dificultats mentals (lleus, moderades i greus) són freqüents (Elbogen, 2004; Kroop, 2008) encara que no són l'únic factor de risc ni probablement el més important. En l'enorme complexitat del trastorn mental, interessem especialment aquells problemes que tenen o bé un alt nivell de gravetat i produeixen en l'agressor una forta desconexió amb la realitat (al·lucinacions, deliris, hiperactivitat, conducta molt estranya o perillosa, gelosia patològica...), o dificultats d'adaptació social cròniques (com passa en alguns trastorns de personalitat caracteritzats per les explosions d'ira o les alteracions afectives cròniques). Els individus que tenen un trastorn mental o un trastorn de personalitat tenen més predisposició a actuar i prendre decisions inadequades en situacions de conflicte real o imaginat amb la parella (Arbach i Andrés-Pueyo, 2007) i d'aquí es poden derivar incidents violents, especialment amb la combinació de consum d'alcohol o drogues.

Les evidències de la presència o història de trastorn mental o de personalitat no requereixen sempre un diagnòstic específic per completar la valoració i poden ser útils informacions indirectes d'aquest factor de risc. Si no es disposa d'informació és recomanable demanar-la a especialistes abans de fer elucubracions infundades a partir d'informacions imprecises.

**Definició breu:** diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor, considerant com a tal, per exemple:

- Trastorn de personalitat amb ira, impulsivitat o inestabilitat emocional.
- Trastorn esquizofrènic, depressió major, trastorn bipolar, trastorn paranoic i similars.

**Exemple:** «L'agressor està diagnosticat d'un trastorn límit de la personalitat per al qual no rep cap tipus de tractament psicològic o psiquiàtric actualment, perquè creu que en el passat no ha observat millora amb l'ús d'una pauta mèdica».

## FR 12: Tinença o accés fàcil a armes per part del presumpte agressor

Els agressors que en la seva història de violència amb la parella han utilitzat armes (de foc, ganivets, pals, eines de treball...), encara que només sigui de manera amenaçadora i no les hagin fet servir, solen tenir més risc de reincidència. És obvi que la facilitat en l'ús i l'accés a armes (com poden ser els delinqüents professionals, el personal de cossos de seguretat, caçadors, esportistes, etc.) pot representar un risc superior de VCP i incrementar molt la gravetat de la violència, especialment les armes de foc. La realitat ens indica que hi ha moltes i molt variades formes d'emprar estris de tota mena (de cuina, cordes, etc.) per produir agressions greus. No obstant, la preocupació fonamental que cal considerar en l'avaluació d'aquest factor de risc són les armes de foc i les anomenades armes blanques, que afegeixen un valor de risc respecte a la resta d'objectes amb possibilitat de fer-los servir com a armes.

**Definició breu:** el presumpte agressor té permís d'armes, en disposa o té la possibilitat real d'accedir-hi.

**Exemple:** «L'agressor és un caçador expert amb permís d'armes i una col·lecció d'escopetes heretades del seu pare».

## FR 13: INTENTS O IDEES DE SUÏCIDI PER PART DEL PRESUMPTA AGRESSOR

La ideació suïcida, com l'homicida, és un predictor potent d'esdeveniments violents molt greus (entre els quals hi ha el suïcidi posterior a l'assassinat, que és prou freqüent en la violència de parella). De fet, és molt freqüent el comportament suïcida associat al feminicidi. També cal valorar aquest factor de risc ja que hi ha una associació molt intensa entre trastorns afectius i intents i idees suïcides, per la qual cosa interessa conèixer els antecedents d'aquest factor de risc. En general, l'interval temporal d'aquest factor de risc és tota la biografia de l'agressor, i se'n valida la presència encara que hagi estat tractat clínicament per problemes d'aquesta naturalesa. Convé explorar si en els darrers sis mesos han sorgit o s'han intensificat aquestes idees o intents, i sobretot si s'han verbalitzat amenaces de suïcidi en relació amb la dinàmica futura de la parella.

**Definició breu:** el presumpte agressor ha intentat, ha tingut o té idees de suïcidi.

**Exemple:** «L'agressor, durant la detenció, s'ha autolesionat en el cotxe policial donant-se cops de cap contra els vidres, després s'ha intentat ofegar penjant-se amb la jaqueta de la porta de la garjola». «Durant els tràmits judicials l'agressor agafa la seva parella en braços, surt al balcó i fa el gest de llançar-se junts; li pregunta a la dona: ens matem tots dos?».



## FR 14: CONTROL EXTREM DE LA CONDUCTA DE LA DONA PER GELOSIA O SIMILAR

És un dels factors de risc de violència contra la parella més freqüents i potents i, en casos extrems, pot ser un dels més destacats en relació amb la violència letal (de vegades associat a un sentiment intens de possessió de la dona). En aquest factor de risc s'agrupen una sèrie de motivacions relacionades alhora amb un fort sentiment de propietat i una emoció molt pertorbadora que desestabilitza emocionalment l'agressor en un grau molt alt. Està principalment basat en la gelosia de naturalesa sexual, tan identificativa de les relacions de parella i que porta els agressors a desenvolupar una sèrie de tàctiques violentes diverses, totes adreçades a la mateixa finalitat: el control de la parella (Echeburúa, 2009). Els estudis suggereixen que la gelosia està present en la meitat d'aquests successos violents (O'Leary, 2007; Fagan i Browne, 1994). S'ha estimat que la gelosia sexual desencadena entre un 7% i un 41% dels successos de violència contra la parella (Block, 2001). La dificultat de valorar aquest factor de risc té a veure amb la gravetat, es considera greu un factor de risc quan la seva presència incomoda i dificulta la vida social i emocional de la víctima.

**Definició breu:** el presumpte agressor manifesta conductes de control, assetjament i limitació de les llibertats de la dona motivades per la presència de gelosia o similars (per exemple, per creences culturals o d'altres).

**Exemple:** «No sortiràs amb la teva amiga. Ets una lesbiana. Tu el que vols és anar-te'n al llit amb ella».

### 4a. Vulnerabilitat de la dona

Normalment en les teories sobre la VCP es consideren els factors de risc de l'agressor, en tant que responsable de l'acció violenta, especialment en termes ètics i legals. No és freqüent que es tingui present cap factor de risc relacionat amb la dona maltractada, però és ben conegut que la realitat ens indica que hi ha dones que, per raons diverses, són més víctimitzades que d'altres i més vulnerables (Tjaden i Thoennes, 2000), sense que això impliqui considerar la dona com a causant de la seva situació com a víctima, però cal considerar la presència de factors de vulnerabilitat en ella almenys per dues raons: l'augment de la capacitat predictiva que pot afegir a aquests factors i la major individualització de les estratègies preventives de la reiteració de la violència. Com és obvi, podem considerar molts factors de la víctima, però tradicionalment la investigació empírica ha detectat uns quants com ara l'edat (especialment la diferència d'edat entre els membres de la parella, la formació educativa, la pertinença a grups minoritaris i en situació de marginalitat, etc.).



## FR 15: AÏLLAMENT SOCIAL I/O MANCA DE RECURSOS PERSONALS DE LA DONA, I/O JUSTIFICACIÓ DE LA VIOLÈNCIA EXERCIDA PEL PRESUMPTA AGRESSOR, I/O PRESÈNCIA DE FILLS/FILLES MENORS I/O DEPENDENTS DE LA DONA

Tot i que la recerca dels factors de vulnerabilitat en la dona que la fan susceptible de rebre maltractaments i violència és molt discutida, sembla que tant els i les professionals com els investigadors estan d'acord en la seva importància com a factor de risc de VCP. Aquesta consideració no significa que la víctima pugui ser la responsable de la seva situació, però és rellevant observar si en certes circumstàncies de la víctima poden aparèixer factors de risc que siguin controlables en clau preventiva. En relació amb el perfil de les víctimes de violència, aquestes tendeixen a ser més vulnerables per raó d'edat, malaltia, solitud o dependència (Corral, Echeburúa i Fernández-Montalvo, 2009).

Són nombrosos els factors de risc que s'agrupen sota aquesta denominació (d'aquí prové el nom tan llarg de l'etiqueta del factor). S'hi inclouen situacions o fets com els següents: absència de recursos personals (de tot tipus) que la fan dependent de la parella, actituds que justifiquen la situació de violència de parella i la presència de persones (fills o pares) dependents de la seva atenció.

**Definició breu:** la dona no té, o no pot disposar, de recursos personals, socials, familiars, econòmics i/o laborals, o aquests són molt escassos. Presenta aïllament en alguna o diverses de les àrees esmentades.

i/o

La dona justifica, minimitza o nega que el presumpte agressor hagi exercit algun tipus de violència vers la seva persona.

i/o

La dona té al seu càrrec descendents menors que depenen d'ella, que són comuns o no amb el presumpte agressor.

S'entén que el factor de risc és present per la presència de qualsevol indicador dels anomenats.

**Exemple:** «És bona persona, però quan beu perd el control i es torna violent; ell no vol fer-ho però a vegades es posa nerviós; és que jo no faig les coses bé i ell s'empipa; ell actua d'acord amb els seus costums i creences,... [justificacions]».





## 5a. Percepció de la situació de risc per part de la dona

Aquest darrer factor de risc és, essencialment, una mena de cribratge o escandall de com se sent la dona en el moment de la valoració i amb vista al futur en la contingència més greu que pot succeir, una agressió letal. És una aproximació global a la percepció de la víctima en el moment de la valoració i pot ser molt subjectiu i variable, però rellevant pel fet que és la mateixa víctima qui informa.

### FR 16: LA DONA CREU QUE EL PRESUMPTA AGRESSOR ÉS CAPAÇ DE MATAR-LA PERSONALMENT O A TRAVÉS DE TERCERES PERSONES

Aquest és un factor de risc que té l'origen, al Protocol RVD-BCN, en la idea que la mateixa víctima és conscient (o no) de la gravetat de la situació de violència que viu i del futur que té en aquesta situació. Hi ha autors/es i experts/es que consideren que, pel fet que les dones són les úniques (o gairebé úniques) observadores (junt amb el maltractador), òbviament coneixen el que ha passat i són elles les que realment poden anticipar el que pot passar. En canvi, hi ha moltes opinions i fets que desmenteixen aquesta consideració i afirmen que, en general, les dones víctimes de violència solen infravalorar el risc que corren amb la parella (Kroop, 2008).

Estudis realitzats anteriorment per verificar la capacitat predictiva de la dona envers el risc de ser novament agredida físicament o psicològicament, indiquen que la previsió és més elevada que l'atzar. Així, la seva valoració i anticipació del risc poden ser una font útil d'informació per als i les professionals. En general, si la història de maltractament és molt «antiga» en el temps, especialment les agressions físiques, la valoració genèrica que fa la víctima sobre el seu risc futur està més esbiaixada (sobreestima o subestima el risc) que quan la història del maltractament és més recent. En qualsevol cas, la valoració explícita que la dona pot fer sobre si la seva parella o exparella la pot assassinar és una manera directa de valorar una conjuntura molt extraordinària però que reflecteix la visió de la víctima sobre la capacitat lesiva de l'agressor.

**Definició breu:** la dona té la percepció real de l'elevat risc al qual es troba exposada i té la convicció que el presumpte agressor és capaç de matar-la o fer complir les amenaces de mort a través d'altres persones (familiars, amistats, sicaris, etc.).

**Exemple:** «La parella conviu al mateix domicili i estan en tràmit de separació. La dona manifesta que té molta por per la seva integritat física i bloqueja la porta de l'habitació, on fa vida, amb una cadira perquè no pugui accedir l'agressor. La dona no surt mai sola del domicili, té les persianes abaixades durant tot el dia i ha canviat el pany de la porta per por de les contínues amenaces de mort que fa la seva exparella».

## Altres factors de risc

A continuació considerarem altres factors de risc que no són l'RVD-BCN però que poden estar presents en determinats casos i que augmenten la valoració de risc efectuada pel o la professional.

La relació de possibles de factors de risc de VCP és molt extensa, ja que s'associen a situacions personals i de parella de l'agressor i la víctima. Aquesta realitat tan complexa per heterogènia fa difícil disposar d'un llistat únic vàlid per a qualsevol víctima. La individualització de les valoracions, que és un dels arguments forts dels partidaris de les valoracions clíniques, requereix complementar la llista de l'RVD-BCN de manera quasi obligatòria (especialment en els casos de risc mitjà i alt) amb factors de risc que adquireixen en el cas particular una gran rellevància.

Entre els més habituals destaquem:

1. L'agressor va ser víctima o testimoni de maltractes domèstics en la infància o l'adolescència.
2. L'agressor viu situacions de crisi emocional i/o personal molt rellevants que, tot i no estar relacionades amb un trastorn psiquiàtric, poden ser similars a efectes de pèrdua del control emocional.
3. La víctima ha viscut situacions d'assetjament no sexual per part de l'agressor recentment.
4. Existència d'una història de comportaments sàdics (sexuals) o de violència extrema (no necessàriament de parella).

La llista de factors de risc de l'RVD-BCN constitueix el nucli bàsic de la valoració del risc, però no és tot l'RVD-BCN. Simplement és una orientació actuarial per fer una valoració final del risc, que serà una decisió fonamentalment determinada per la persona que fa la valoració després de seguir uns passos necessaris per finalitzar el pronòstic. Aquests passos comprenen la verificació d'un nombre mínim de factors valorats i la incorporació, quan calgui, de nous factors de risc específics en determinats casos que eleven el risc de violència que s'està valorant.

## 5

## Propietats tècniques de l'RVD-BCN

El Protocol RVD-BCN, especialment la llista de factors de risc que componen la seva estructura principal, s'ha avaluat de manera rigorosa abans de formalitzar-lo com un instrument d'utilitat professional. Per mitjà d'un estudi longitudinal prospectiu es van poder contrastar una sèrie de propietats mètriques que es resumiran a continuació. Cal, en primer lloc, indicar que atès l'objectiu de l'RVD-BCN i la seva lògica, basada en la tècnica del judici professional estructurat, no és un test psicomètric similar als que s'utilitzen en el context de la psicologia i que tradicionalment han representat els tests psicològics. L'RVD-BCN i altres instruments de predicció del risc de violència, encara que tenen una aparença que pot recordar un test psicològic, no ho són i no funcionen com a tals. Generalment els tests psicològics serveixen per avaluar capacitats, trets de personalitat, símptomes i altres problemes clínics, etc. En general tenen uns barems que permeten obtenir puntuacions sobre les persones i que els psicòlegs/ogues utilitzen en les seves tasques diagnòstiques, de selecció etc. Les propietats psicomètriques són garantia de qualitat dels tests però no es poden traslladar igualment als protocols de valoració del risc de violència, que tenen els seus propis paràmetres quantitatius de qualitat.

Aprofitem aquest comentari entorn als tests psicològics per ressenyar també que les guies de valoració del risc no són una tècnica pròpia i exclusiva de la psicologia, sinó que la poden emprar tots aquells tècnics i tècniques que en el seu exercici professional prenen decisions que afecten el risc de reincidència violenta d'agressors o delinqüents. No estan dissenyades per realitzar diagnòstics de perillositat o de qualsevol altra categoria clínica o criminològica, simplement ens permeten repassar els factors de risc que de manera imprescindible cal valorar per fer una predicció de violència millor que la que faríem a l'atzar.

No obstant, l'RVD-BCN, especialment la seva combinació de factors de risc, no deixa de ser un instrument d'estimació del risc fonamentat en els procediments quantitatius i ha d'assolir unes propietats que donin raó de la seva qualitat per fer-lo servir en l'entorn professional. Entre les dades més importants, que es presentaran de manera resumida a continuació, figuren: la fiabilitat, la validesa convergent i la validesa predictiva. Abans de descriure aquests índexs explicarem breument el treball en què es van obtenir.

Totes les dades provenen d'un estudi longitudinal fet a Barcelona, al llarg dels anys 2010 i 2011, que consistí a aplicar el Protocol RVD-BCN a una mostra de 216 dones usuàries dels serveis associats al Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones i fer un seguiment de totes aquestes dones al llarg de tres o sis mesos.

L'estudi longitudinal<sup>4</sup> es va elaborar en tres moments diferents (amb una taxa de fidelització del 80%). En el primer moment es va administrar l'RVD-BCN a totes les dones participants. Van aplicar aquest protocol un grup de tècnics i tècniques, amb formació i experiència professional en l'àmbit de la VCP, i amb un entrenament previ en l'ús del protocol, provinents del camp de la seguretat (polícies i mossos/es d'esquadra), dels serveis socials (treballadors/es socials, psicòlegs/logues, etc.), dels serveis jurídics (psicòlegs/logues, juristes i criminòlegs/logues) i dels serveis sanitaris (metges/esses i infermers/es). Un cop administrat l'RVD-BCN i abans de valorar quantitativament el resultat de la suma dels factors de risc presents en cada cas, es va demanar als tècnics i les tècniques que fessin una valoració global del risc que creien que tenia en aquell moment cada una de les dones

4. Tot l'estudi es va elaborar d'acord amb les normes ètiques i deontològiques aplicables a aquest tipus de recerca i el projecte va estar aprovat pel Comitè d'Ètica i Investigació Clínica de l'IDIAP "Jordi Gol i Gurina". El Grup d'Estudis Avançats en Violència de la Universitat de Barcelona va dissenyar i desenvolupar l'estudi. Cal fer esment que es van seguir totes les recomanacions de l'OMS per als estudis amb víctimes de violència domèstica ja que el mateix estudi podia augmentar el risc de victimització de les dones participants (OMS, 2005).

participants. Aquesta variable, la valoració per mitjà del judici clínic, servirà per contrastar la validesa convergent de l'RVD-BCN.

Al cap de tres mesos (T2) i de tres mesos més (T3) les mateixes persones avaluadores va tornar a contactar amb les dones participants per conèixer si al llarg d'aquell període havien estat víctimes d'actes violents per part de les seves parelles o exparelles. En aquest seguiment es va administrar un seguit de 21 preguntes entorn de fets violents agrupades en cinc categories: violència física, sexual, psicològica, amenaces i assetjament.

A la taula següent es presenten els principals descriptius de la mostra de validació de l'RVD-BCN per sectors i en la seva globalitat.

|                 |                       | Seguretat | Serveis socials | Justícia | Sanitat | Total |
|-----------------|-----------------------|-----------|-----------------|----------|---------|-------|
| RVD-BCN         | N                     | 44        | 106             | 16       | 50      | 216   |
|                 | Mitjana d'edat        | 39,25     | 37,88           | 36,13    | 44,65   | 39,09 |
|                 | DS edat               | 10,06     | 10,83           | 9,97     | 16,07   | 12,31 |
|                 | Mitjana total         | 5,7       | 7,82            | 6,87     | 7,02    | 7,93  |
|                 | DS total              | 3,01      | 2,49            | 2,78     | 2,98    | 2,84  |
| Nivell del risc | Baix (%)              | 77,3      | 45,3            | 56,3     | 46,01   | 52,8  |
|                 | Mitjà (%)             | 13,6      | 31,1            | 25,01    | 38,01   | 28,7  |
|                 | Alt (%)               | 9,1       | 23,6            | 18,7     | 15,98   | 18,5  |
| T2 (%)          | N                     | 40        | 96              | 9        | 41      | 186   |
|                 | Violència física      | 10        | 4,1             | nse      | 24,3    | 9,3   |
|                 | Violència sexual      | 5         | 3,3             | nse      | 19,4    | 6,8   |
|                 | Violència psicològica | 22,5      | 37,1            | 44,4     | 76,3    | 42,4  |
|                 | Amenaces              | 7,5       | 19,6            | 11,1     | 44,7    | 20,8  |
|                 | Assetjament           | 12,8      | 24,2            | 11,1     | 44,7    | 25,4  |
| T3 (%)          | N                     | 39        | 83              | 10       | 36      | 168   |
|                 | Violència física      | 7,7       | 10,1            | 10       | 12,5    | 10    |
|                 | Violència sexual      | 2,6       | 5,2             | nse      | 13,3    | 5,8   |
|                 | Violència psicològica | 15,4      | 38,5            | 20       | 41,2    | 32,3  |
|                 | Amenaces              | 12,8      | 22,8            | nse      | 26,5    | 19,8  |
|                 | Assetjament           | 7,7       | 23,8            | 10       | 38,2    | 22,1  |

Taula 2. Descriptors de l'estudi de validació de l'RVD-BCN per serveis i del seguiment.

Nota: T2: valoració després de tres mesos; T3: nova valoració tres mesos més tard; DS: desviació estàndard

D'aquesta taula es poden deduir diverses conseqüències importants per a la fortalesa metodològica de l'RVD-BCN, i especialment per a la possibilitat de generalitzar els resultats a la població general de dones víctimes de

violència de parella que recorren als serveis públics per resoldre les seves problemàtiques. En primer lloc, cal destacar la continuïtat de les participants que van ser analitzades. Entre el moment T1 i T2 la continuïtat va ser del 86,11%, i entre T1 i T3 del 77,78%.

En segon lloc, la prevalença dels incidents violents en els moments T2 i T3, és, en general i per a cada cas particular i tipus de violència, semblant al que es descriu en els estudis epidemiològics de la VCP a Catalunya i Espanya (vegeu l'Enquesta de violència masclista a Catalunya, de 2010, i la Macroenquesta de violència de gènere a Espanya, de 2006).

En tercer lloc, cal destacar que les valoracions quantitatives de l'RVD-BCN entre els diferents serveis només mostren una diferència significativa ( $p > 0,005$ ) entre els valors obtinguts entre els serveis policials i els serveis socials, de manera que els primers són més baixos. Entre la resta de serveis no van aparèixer diferències significatives.

Al gràfic que presentem a continuació es pot veure la distribució de la puntuació total de l'escala RVD-BCN, en la qual es pot apreciar un biaix cap als valors baixos de la distribució.

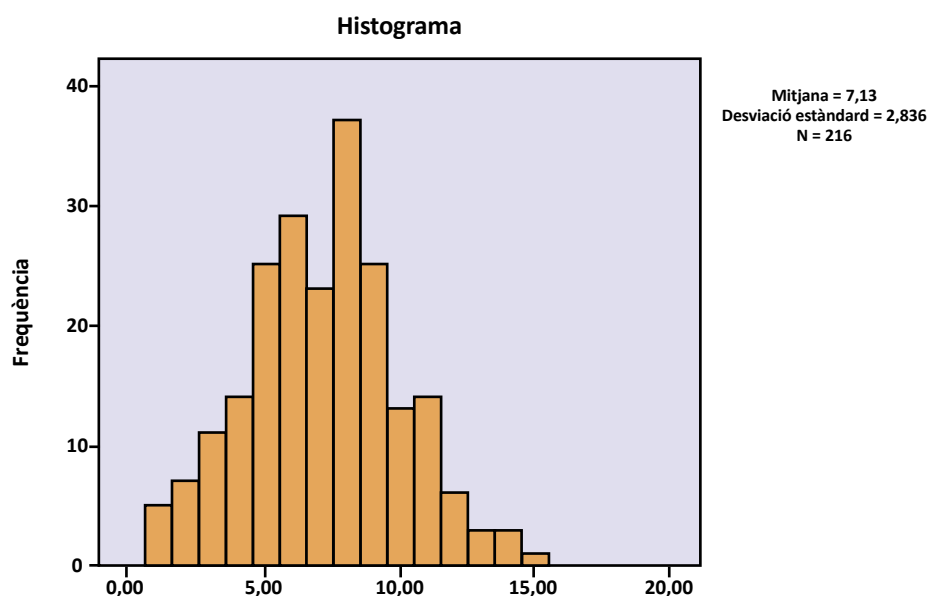


Figura 1. Distribució de les puntuacions totals del Protocol RVD-BCN

Un element important en la utilitat de l'RVD-BCN fa referència a l'accessibilitat de la informació referida als diferents factors de risc per part de la persona avaluadora, ja que la majoria de la informació emprada prové de la dona víctima de VCP, que és la que majoritàriament n'informa, però també de l'agressor. A la taula que presentem a continuació es pot veure com la gran majoria dels factors de risc són avaluables. En tots els casos es van obtenir informacions dels factors de risc i aquests són relativament similars als que es troben en estudis de prevalença de factors de risc de VCP a escala epidemiològica.

| Núm. | FACTORS DE RISC            | PRESÈNCIA % |
|------|----------------------------|-------------|
| 15   | Vulnerabilitat de la dona  | 88,4        |
| 7    | Abús emocional             | 71,8        |
| 14   | Control extrem             | 66,7        |
| 1    | Violència vers la parella  | 63,8        |
| 6    | Amenaces greus             | 60,6        |
| 10   | Alcohol/drogues            | 58,3        |
| 2    | Violència no-parelles      | 53,2        |
| 8    | Anunci de separació        | 45,4        |
| 3    | Violència durant l'embaràs | 41,2        |
| 16   | Percepció del risc (dona)  | 37,0        |
| 9    | Increment de la gravetat   | 32,9        |
| 4    | Antecedents delictius      | 31,0        |
| 13   | Suïcidalitat               | 22,7        |
| 5    | Trencament de mesures      | 18,1        |
| 12   | Accés a armes              | 14,8        |
| 11   | Trastorn mental            | 8,3         |

Taula 3. Prevalences dels setze factors de risc de l'RVD-BCN en l'estudi de validació

En referència al nombre de factors de risc avaluats en l'administració T1 de l'RVD-BCN, en el 82,8% dels casos es va poder contestar a tots els factors de risc per a cada cas. De fet, en el 98,1% dels casos es va poder complimentar un mínim de set factors de risc que serà el mínim recomanable per validar una predicció basada en l'RVD-BCN.

Naturalment, és ideal obtenir informació de tots els factors de risc, però s'ha de considerar no vàlida qualsevol avaluació feta amb menys de set factors de risc valorats. És molt recomanable que tot i tenir set factors de risc valorats s'intenti ampliar al màxim les informacions que permetin complimentar els setze factors de risc de l'RVD-BCN.



## Fiabilitat

A l'estudi es va analitzar la fiabilitat de l'RVD-BCN pel que fa a la consistència interna i a la fiabilitat interobservadors.<sup>5</sup> La consistència interna es va obtenir per mitjà de la prova Alpha de Cronbach i va donar un resultat de 0,716. La fiabilitat interobservadors calculada amb la prova Thau de Kendall va indicar un resultat de 0,729. Tant pel que fa al valor de consistència interna, de nivell moderat, com per la fiabilitat interobservadors, d'un nivell bo per a aquest tipus de prova, podem considerar que l'RVD-BCN és una prova fiable per valorar el risc de violència. És destacable que la fiabilitat que dóna més bon resultat és la interobservadors, que significa que les valoracions fetes per tècnics independents sobre el mateix cas són prou fiables perquè puguem donar per vàlides les que altres professionals facin amb l'RVD-BCN.

## Validesa

Quant a la validesa, cal distingir dues estimacions diferents que es van fer a l'estudi de les propietats de l'RVD-BCN. Es va valorar la validesa predictiva, és a dir, la concordança entre les valoracions de risc fetes amb l'RVD-BCN i els incidents succeïts al cap dels tres i sis mesos, i la validesa convergent, que ens indica fins a quin punt les valoracions del risc fetes per mitjà de l'estimació quantitativa resultant de sumar la presència dels factors de risc (entre un mínim de 0 i un màxim de 16), són similars al judici clínic (valoració global dels experts) de cada cas.

Iniciarem la descripció amb la validesa predictiva.

Per tal de valorar la validesa predictiva es va operar de la manera següent, sempre a partir de les dades de l'estudi longitudinal. En primer lloc es van dicotomitjar les dades dels incidents violents a T2 i T3. En segon lloc es va calcular la validesa predictiva a partir de la tècnica de regressió logística, en la qual la variable predictora era la puntuació total de l'escala de 16 factors de risc de l'RVD-BCN. Per a cada variable dependent (violència física, sexual, psicològica, amenaces i assetjament) es va obtenir el valor de l'AUC (*area under curve*, 'àrea sota la corba'), que representa un estimador global d'eficàcia predictiva, i també l'índex *odds ratio* ('oportunitat relativa'), que ens facilita una aproximació senzilla sobre la probabilitat d'encertar el pronòstic en base 1 i ens diu l'increment de capacitat predictiva de la prova i per a cada tipus de violència que calgui anticipar.

5. La fiabilitat interobservadors es va analitzar a partir de la comparació de tretze casos en els que dues persones observadores independents van valorar els setze factors de risc de l'RVD-BCN.

| Criteri               | 3 mesos |      | 6 mesos |      |
|-----------------------|---------|------|---------|------|
|                       | OR      | AUC  | OR      | AUC  |
| Violència física      | 1,28*   | 0,72 | 1,33**  | 0,72 |
| Amenaces              | 1,28**  | 0,68 | 1,11    | 0,59 |
| Violència psicològica | 1,12*   | 0,59 | 1,08    | 0,56 |
| Assetjament           | 1,05    | 0,55 | 1,17*   | 0,63 |
| Violència sexual      | 1,04    | 0,54 | 0,98    | 0,50 |

\*p< 0,05; \*\*p< 0,01

Taula 4. Paràmetres de validesa predictiva de l'RVD-BCN segons el tipus de violència i l'interval temporal de la predicció  
Nota: OR: *odds ratio*; AUC: *area under curve*

Com es pot veure, la capacitat predictiva és significativa als tres mesos per a la violència física i les amenaces (AUC significatives), i als sis mesos per a la violència física i l'assetjament. Quant als valors *odds ratio* podem interpretar que la capacitat predictiva és realment important quan ens ocupem de la violència greu en la parella.

L'objectiu de l'RVD-BCN és valorar el risc de violència greu contra la parella. En termes de definició això inclou tradicionalment la violència física i la sexual, així com alguns tipus d'amenaces (les de dany físic/sexual) i d'assetjament (el més crònic i intrusiu). Es va crear una variable nova que combinava els incidents d'aquests tipus en una sola variable, violència greu, que també es va dicotomitjar per contrastar les propietats globals de l'RVD-BCN i, especialment també, per trobar els punts de tall orientatius per als nivells de risc a informar (baix, mitjà i alt).

Per obtenir el resultat de la capacitat predictiva de la nova variable, la violència greu —que agrega dades de tipus de violència, tots ells importants— es va utilitzar també la regressió logística i va oferir un valor AUC de 0,72. En general, es considera un valor mitjà-moderat, acceptable quant a capacitat predictiva si tenim en compte que la mitjana de valors AUC de la majoria d'eines existents de valoració de risc de violència és de 0,70 (Fazel i Jay, 2010). A partir d'aquest càlcul es van proposar uns punts de tall, calculats a partir de la corba ROC, per dividir els nivells de risc de l'RVD-BCN (que, recordem-ho, són tres: baix, mitjà i alt) de manera que mantinguessin el millor compromís entre els encerts i els errors. Hem de considerar que els errors poden ser de dos tipus: falsos positius (és el valor de risc que després no es compleix en forma d'incidents violents) i falsos negatius (es valora que no hi ha risc i després s'esdevenen incidents violents). Els punts de tall que es van proposar són: risc baix, entre 1 i 7 punts;



risc mitjà, entre 8 i 9 punts, i risc alt, entre 10 i 16 punts. Al gràfic següent es mostra la distribució dels nivells de risc a partir d'aquests punts de tall.

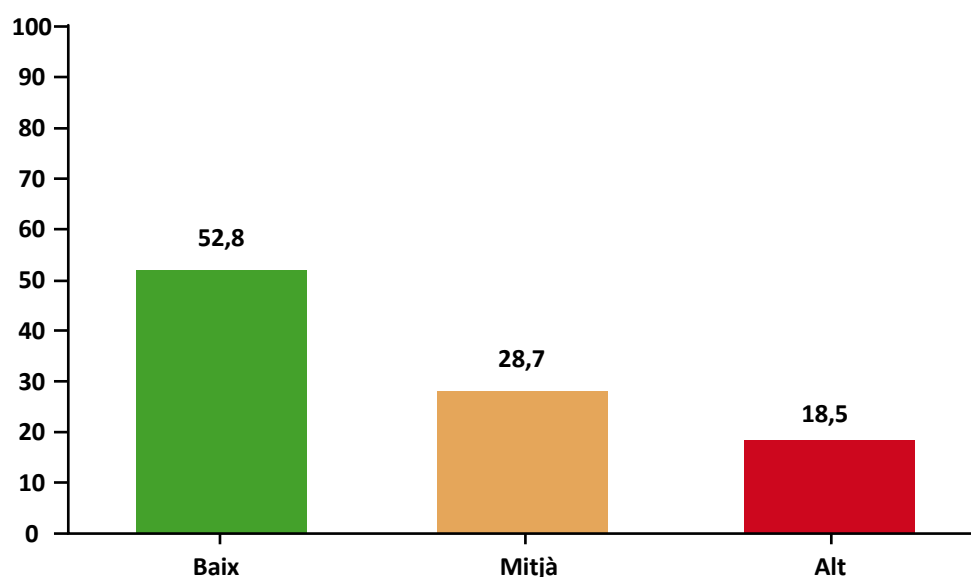


Figura 2. Distribució dels nivells de risc de l'RVD-BCN

Amb aquests punts de tall nous es van valorar les propietats de l'RVD-BCN pel que fa a la capacitat predictiva tenint en compte la probabilitat de dos tipus d'errors: els falsos positius i els falsos negatius. Entre aquest dos tipus d'errors hi ha una relació inversa, ja que el total d'errors en les prediccions correspon a la suma dels dos mencionats, però la persona avaluadora, en gestionar els punts de tall del protocol, pot decidir quin dels dos tipus d'error prefereix a costa de l'altre.

Com és evident, en la valoració del risc de violència sempre hem d'optar per reduir al màxim el nombre de falsos negatius, però mantenint un nivell de falsos positius també tan baix com sigui possible. Hi ha paràmetres estadístics que ens informen de quina és la millor decisió sobre aquest equilibri. Aquests índexs es denominen «sensibilitat» i «especificitat». El primer fa referència als falsos negatius i el segon als falsos positius. També apareixen dos índexs més, el VPP (valor predictiu positiu) i el VPN (valor predictiu negatiu). A la taula següent es mostren, en percentatges, els valors d'aquests índexs de l'RVD-BCN.

Taula 5. Paràmetres de capacitat predictiva del Protocol RVD-BCN (valors en %)  
Nota: VPP: valor predictiu positiu; VPN: valor predictiu negatiu.

Per acabar, ens queda descriure el nivell de validesa convergent entre el RVD-BCN i les valoracions globals dels experts realitzades a T1. En aquest cas es va obtenir una correlació entre l'assignació experta de nivell de risc —també en tres categories: baix, mitjà i alt— amb la qualificació del nivell de risc assignat pel càlcul dels punts de tall abans esmentats, i el resultat va ser una correlació (segons la tècnica de Spearman) d'un valor de 0,534 ( $p < 0,001$ ), que ens garanteix un bon nivell de validesa convergent entre aquests dos criteris: l'expert dels tècnics i la conversió a tres nivells de la suma de la presència de factors del risc segons de l'RVD-BCN.

## 6

# Procediment abreujat d'ús de l'RVD-BCN

Un cop presentat el protocol i les seves propietats descriurem el procediment d'aplicació de l'RVD-BCN.

Per fer una valoració del risc és imperatiu utilitzar totes les fonts d'informació disponibles. És recomanable que les persones avaluadores analitzin tan escrupolosament com puguin qualsevol dada, oral o escrita, per completar la informació en la qual es fonamentarà la valoració del risc, així com considerar les limitacions, si n'hi ha, relacionades amb omissions d'informació o absències de dades rellevants.

La seqüència d'operacions per tal de completar la valoració del risc per mitjà de l'RVD-BCN inclou:

### 1. Completar les dades de filiació de la dona que serà avaluada i en quina data es fa la valoració.

Aquest apartat, aparentment poc important, té gran rellevància. Primer hem de tenir les dades del cas amb total precisió per a qualsevol incidència (pensem en noms estrangers poc freqüents, dones que es mouen dins el municipi, que són ateses per diferents serveis, etc.). La precisió de les dades de filiació és molt important. També interessa la data de la valoració per si la volem comparar amb altres avaluacions anteriors.

### 2. Explorar els setze factors de risc de l'RVD i valorar la seva presència o absència.

La informació per fer aquestes valoracions es pot obtenir de fonts diferents, entre les quals: l'entrevista amb la víctima, informes i dades obtingudes de fitxers o documentació oficial, informacions facilitades per altres persones i serveis, etc.

Un cop obtingudes les evidències pròpies de cada factor de risc es procedeix a valorar la seva presència o absència. En el cas que no hi hagi evidències convé una cerca complementària (si és possible) per tal de prendre la decisió. Pensem que tota la validesa del pronòstic depèn en primer lloc de la identificació vàlida dels factors de risc.

### 3. Calcular i qualificar el nivell de risc inicial.

Es realitza mitjançant la suma de tots els factors de risc presents (cada sí equival a un punt) després de decidir per als setze factors de risc la presència o absència del mateix factor. És important recordar aquí que les respostes als factors de risc poden ser tres: SÍ, està present; NO, no està present —però en ambdós casos el judici s'ha de fer a partir de disposar d'informació que permeti emetre el judici—. Si no es disposa d'informació es marca la casella SD (sense dades). El Protocol RVD-BCN queda invalidat si no hi ha un mínim de set factors de risc valorats.

Un cop obtinguda la suma total de factors de risc presents es procedeix a qualificar el nivell de risc en una de les tres categories: baix, si la suma és igual o menor que 7; mitjà, si la suma és igual a 8 o a 9, i alt, si la suma és igual o superior a 10 punts.



#### 4. Incloure nous factors de risc particulars del cas en la valoració.

En determinats casos el o la professional pot trobar factors de risc que no figuren a la llista dels setze valorats que apareixen a l'RVD-BCN i que es considera que actuen incrementant el grau de risc existent. Quan ja s'ha fet la primera valoració quantitativa del risc s'analitza si en aquell cas concret cal incorporar altres factors de risc i que, en les circumstàncies actuals i raonablement previsibles, en un interval temporal curt de dies o setmanes, poden modificar a l'alça el risc o bé fer que aquest sigui molt immediat. Aquesta incorporació d'elements de risc nous en la valoració és imprescindible reflectir-la (deixar-ne constància) per escrit amb més o menys detall, i així garantir la informació que combinarem amb la valoració inicial per formular la valoració final que el tècnic o tècnica ha de fer en l'etapa següent.

#### 5. Valoració final i proposta de nivell de risc.

La valoració final del risc es farà tenint en compte la valoració inicial guiada per la puntuació dels setze factors de risc i la inclusió, si escau, d'informació específica que justifiqui l'augment del risc existent. En funció d'aquestes fonts d'informació el tècnic o tècnica formularà la seva valoració final en les tres categories que estan definides en el protocol.

#### 6. Descripció de l'actuació desenvolupada o per desenvolupar en funció de la valoració del risc existent actualment.

De manera breu, el o la professional registraran quines són les accions que s'han posat en marxa i/o es duren a terme en breu com a conseqüència directa de la valoració del risc actualment existent.

#### 7. Circumstàncies previsibles que poden augmentar el nivell de risc en el futur (alerta).

Aquest apartat de l'RVD-BCN té la funció d'alertar els i les professionals sobre l'increment del risc que es produirà si s'esdevenen determinades circumstàncies previsibles. Aquesta funció d'alerta de l'RVD-BCN permet prendre mesures preventives per evitar que es puguin donar nous actes violents contra la dona.

És important destacar que la valoració del risc no és un procés estàtic. El nivell de risc pot canviar i fluctuar en el temps a causa de les circumstàncies del mateix agressor (i també de la víctima). Per tant, es recomana repetir les valoracions com a mínim cada tres mesos. A més s'hauran de tornar a revisar les valoracions si canvia alguna de les circumstàncies crítiques capaces de generar nous conflictes o una revitalització de la violència, com per exemple que hi hagi un augment de les probabilitats de trobada i nous contactes entre agressor i víctima.

## 7

# Conclusions i recomanacions d'utilització

Els motius i les raons per utilitzar la valoració del risc de violència són molt variats i impliquen molts i moltes professionals. En una panoràmica breu ens podem adonar de la base de l'afirmació anterior.

La valoració del risc es pot fer per motius relacionats amb la víctima, la seva seguretat i benestar. Serveix per fer una planificació en la qual es consideri una protecció ponderada en relació amb el risc que realment té aquesta víctima i limitar-la en el temps, ja que el risc és un fenomen canviant i variable que s'ajusta al pas del temps.

En aquest sentit, un segon motiu pot ser la programació de les mesures de protecció. El tercer motiu està relacionat amb la consideració dels riscos que té i com es poden eliminar/disminuir, així com —un dels motius més importants— la presa de consciència de la dona mitjançant «l'autopercepció» del risc que té amb una valoració més objectiva i experta, per arribar a un compromís essencial entre la víctima i el tècnic o la tècnica de quins són els passos idonis per a la protecció de la víctima.

En referència a l'agressor, la valoració del risc té altres utilitats (que aquí només mencionarem): adequació de les mesures de control, avaluació de l'eficàcia del tractament i identificació dels factors de risc susceptibles de canvi i intervenció.

Per acabar, en l'àmbit professional, els motius per emprar la valoració del risc són molt importants: en primer lloc, implica un augment de la capacitat predictiva que els tècnics i les tècniques, per la seva experiència i formació, ja tenen, una ajuda en la presa de decisions que sempre és benvinguda per la responsabilitat i la complexitat d'aquest tipus de decisions i, al nostre entendre, una de les més preuades: la transparència *a posteriori* de les raons de les decisions preses.

La valoració del risc que segueix un protocol o una guia permet sempre tenir un referent per escrit de la feina feta per anticipar el que podria passar amb una víctima de VCP. Aquesta motivació és molt transcendent perquè garanteix al tècnic/a un record històric dels aspectes que va valorar per fer el seu pronòstic. En aquesta faceta la valoració del risc de violència amb protocols i guies dissenyades formalment és un gran avantatge a les valoracions clíniques, que moltes vegades no es fan de manera explícita, sinó com un resultat intuïtiu o implícit d'altres processos de la intervenció amb la víctima o l'agressor.

## Per valorar el risc de violència cal tenir presents diverses recomanacions:

### 1. Identificar quin tipus de violència volem prevenir i anticipar.

Especificar a quina amenaça s'enfronta la dona és fonamental per decidir l'estratègia d'intervenció. Òbviament no és el mateix intentar valorar el risc d'un assassinat que el de l'assetjament o la violència psicològica. La raó d'aquesta observació és no només la gravetat de les conseqüències, sinó la prevalença i probabilitat de cada una d'elles. L'assassinat és impossible de predir per la seva molt baixa probabilitat ( $3 \times 1.000.000$ ) i valorar el risc d'assassinat és molt difícil, per la mateixa raó, però disposem de tècniques apropiades a aquesta tasca com és l'ús del *Danger Assessment Tool* de J. K. Campbell (Campbell et al., 2009; Campbell, 1995), un protocol actuarial específic per a aquesta tasca.

### 2. Identificar la letalitat de l'amenaça.

S'ha de considerar la probabilitat que les amenaces es puguin fer realitat; és quelcom semblant a les amenaces de suïcidi, no totes són reals i plausibles, però cal decidir el grau de versemblança. Les amenaces de mort que fa un agressor que està detingut i no pot accedir a la víctima tenen un valor diferent que quan l'agressor està a punt de ser alliberat o imputat en un procés judicial.

### 3. Reconèixer la víctima a qui va adreçada l'amenaça i altres possibles víctimes.

Normalment en la VCP la parella o exparella és la possible víctima, però de vegades els fills/filles o els pares i el nou company de la víctima també són objecte de l'actuació violenta de l'agressor. És especialment important tenir present l'expectativa de qui pot ser objectiu directe o indirecte de la violència en aquest àmbit.

### 4. Valorar la possibilitat de que l'amenaça sigui imminent.

Aquest fet és molt rellevant perquè ens condiciona la prioritat i la urgència de la valoració i la intervenció. En aquesta conjuntura és imprescindible alertar la víctima i mobilitzar els recursos disponibles per evitar l'acció que considerem immediata.

### 5. Aquest pot ser el darrer pas segons el servei i el/la professional que estigui duent a terme la valoració del risc, però implicaria intervenir directament en el control de l'agressor a través dels recursos disponibles (incapacitació, detenció, etc.).

Es possible predir i, en conseqüència, prevenir la violència contra la parella? Considerem que la resposta, en termes globals, és sí. Malgrat això, els episodis concrets de futurs comportaments violents són difícils de predir amb l'exactitud que seria desitjable. Aquesta tasca és especialment complicada quan els individus no presenten característiques personals que connotin predisposició ni tenen antecedents de violència. En canvi, és més fàcil anticipar la violència futura quan es tracta de persones potencialment violentes, que tenen una història anterior



de comportaments violents repetits, o amb una personalitat que mostra predisposició al comportament violent o, si escau, que pateixen una malaltia estretament associada a la conducta violenta.

Com a conclusió, podríem dir que mai no podrem saber si una persona realitzarà un determinat acte violent en el futur, fets com les agressions violentes contra la parella no es poden anticipar. En canvi, la probabilitat que aquests succeeixin sí, i aquest és l'objectiu que persegueixen les tècniques de valoració del risc: estimar la probabilitat que en un context determinat pugi aparèixer una conducta violenta (especialment) si aquesta es greu.

No podrem endevinar el futur, només podrem valorar la probabilitat que en determinades ocasions (al cap d'uns mesos, dies...) i en unes condicions concretes (en un entorn familiar, escolar, etc.) aparegui la violència. Per tant, la predicció de la violència es transforma en una estimació del risc relatiu que es doni un comportament violent per part d'una persona en un entorn determinat i per un període temporal més o menys precís.

El Protocol RVD-BCN és eficaç en la valoració del risc de violència futura, però no és una eina de predicció del comportament violent futur, cal distingir aquestes categories ja que sempre treballarem amb estimacions de risc, el suficient per arbitrar les mesures de seguretat i les estratègies de gestió del risc que permetin eliminar el risc de violència d'una manera raonable i pràctica.



En resum, a més de fer millors prediccions, els avantatges de l'ús de l'RVD-BCN són els següents:

### 1. Prendre decisions adequades.

Això vol dir que les guies ajuden a millorar la consistència de les decisions, a augmentar-ne la precisió i pautar les intervencions individualitzades, ja que la valoració del risc suposa un procés d'anàlisi minuciosa dels punts forts i dèbils del subjecte i la seva situació clínica. Ajuden a conduir la intervenció dels i les professionals en les tasques de predicció i a no deixar al seu lliure criteri el procediment d'estimació del risc, ja que aquest mètode s'ha demostrat poc fiable, de validesa dubtosa i irrefutable.

### 2. Augmentar el rigor i sobretot la transparència de les decisions.

El procediment de valoració obliga a contrastar les fonts d'informació que generen les dades que formen part de cadascun dels judicis dels ítems de les guies. D'aquesta manera es protegeixen els drets de les persones usuàries a l'hora de revisar allò que la investigació i la pràctica professional han mostrat rellevant per al pronòstic. La guia ajuda a millorar la consistència de les decisions ja que s'hi tenen en compte sistemes contrastats de recollida de dades rellevants i significatives de la història biogràfica de la persona avaluada, de les seves variables clíniques d'estat i de la situació (factors de risc/protecció) que l'envolta i de la qual cal pronosticar el comportament futur.

### 3. Gestió de la seguretat.

La valoració del risc de violència que segueixen aquests procediments genera moltes idees entorn de com protegir les víctimes, ja que tenen una perspectiva temporal relativa del risc de violència que permet a les autoritats i les persones implicades (agressors i víctimes) adoptar mesures precises d'actuació relacionades amb els riscos previstos. En aquest sentit, les experiències sobre gestió dels riscos naturals i socials ens poden aportar moltes estratègies d'actuació aplicables a la seguretat de les víctimes.





## RECOMANACIONS GENÈRIQUES PER L'USUARI DE L'RVD

### 1

Obtenir informació sobre els factors de la guia a través de totes les fonts disponibles o potencials. Tot i que generalment la víctima és la informadora principal i més freqüent, cal tenir present que també són vàlides les dades policials, d'altres serveis que han atès el cas de la dona que estem valorant, dels advocats o advocadesses, personal clínic, familiars, testimonis, etc.

### 2

Considerar que la base per a la valoració del risc és la informació que permet decidir sobre la presència o absència del factor de risc. És molt desitjable tenir informació tan exacta com sigui possible. Aquesta informació pot ser reclamada per a una comprovació *a posteriori*, per la qual cosa es recomana anotar per escrit la informació que hem fet servir per prendre les decisions i arxivar-la. Aquesta informació també pot ser útil per fer una anàlisi de la qualitat de la valoració.

### 3

No obtenir informació sobre els factors de risc (i altres temes de seguretat) en situacions en les quals la víctima no tingui garanties de parlar sense por (presència de la parella, en un lloc públic...). Les preocupacions per la seva seguretat en la situació d'entrevista o contacte amb els serveis que atenen la dona poden afectar la qualitat i la versemblança de la informació que ens aporta la víctima.

### 4

Cal tenir en compte que la llista de factors de risc de la guia no és «única i exclusiva». És una llista referida als factors de risc «més freqüents en casos de violència greu contra la parella» i que s'han inclòs en la guia per valorar-los sempre i en tots els casos. Aquest són els que necessàriament s'han de valorar sempre, però la llista es ampliable en virtut de cada cas individual, i és el tècnic o tècnica qui ha d'incloure aquests factors en la valoració final del cas.

### 5

Cal tenir present que la víctima pot haver de fer front a situacions molt complicades, fins i tot perilloses, com a resultat de les valoracions, i ha de ser capaç de gestionar aquestes noves amenaces derivades de les valoracions.

### 6

Cal recordar que el risc és un estat «transitori» i «variable» (de vegades els canvis poden ser molt sobtats i ràpids). Normalment són els dies i setmanes posteriors a la denuncia, intervenció... D'aquí la importància de tenir cura que la intervenció (el fet mateix de valorar el risc) no incrementi el risc d'agressió contra la dona.

## 8 Referències

- Amor, P.J.; Echeburúa, E.; Corral, P.; Zubizarreta, I; Sarasúa, B. (2002)  
Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato.  
*International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2, 227-246
- Andrés-Pueyo, A.; López, S.; Alvarez, E. (2008)  
Valoración del riesgo de violencia contra la pareja por medio de la SARA.  
*Papeles del Psicólogo*, 29 (1): 107-122
- Andrés-Pueyo, A. (2009)  
Violència contra la parella: definició, prevalència i factors de risc.  
Valencia, Centro Reina Sofía
- Andrés-Pueyo, A.; Echeburúa, E. (2010)  
Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación.  
*Psicothema* 2010, Vol. 22, 3, p. 403-409
- Andrews, D.; Bonta, J. (2006)  
*The psychology of criminal conduct*.  
New York: Lexis Nexis
- Belfrage, H.; S. Strand, *et al.* (2011)  
Assessment and Management of Risk for Intimate Partner Violence by Police Officers Using the Spousal Assault Risk Assessment Guide.  
*Law and Human Behavior*, 10
- Campbell, J. C. (ed.) (1995)  
*Assessing dangerousness. Violence by sexual offenders, batterers, and child abusers*.  
Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Campbell, J.; Webster, D.; Glass, N. (2009)  
The danger assessment: validation of a lethality risk assessment instrument for intimate partner femicide.  
*Journal of Interpersonal Violence*, 24, p. 653-674

Dutton, D.G.; Golant, S.K. (1997)  
*El golpeador. Un perfil psicológico.*  
Buenos Aires: Paidós

Dutton, D. G.; Kropp, P. R. (2000)  
A review of domestic violence risk instruments.  
*Trauma Violence & Abuse*, 1 (2): 171-181

Echeburúa, E.; Fernández, J. *et al.* (2009)  
*Predicción del riesgo de homicidio y de violencia grave en la relación de pareja: instrumentos de evaluación del riesgo y adopción de medidas de protección.*  
Valencia, Centro Reina Sofía

Echeburúa, E.; Amor, P. *et al.* (2010)  
Escala de predicción del riesgo de violencia grave contra la pareja.  
*Psicothema* 22: 1054-1060

Singh, J.; Fazel, S. (2010)  
Forensic risk assessment.  
*Criminal Justice & Behavior*, 37: 965-988.

Felson, R. *et al.* (2008)  
Is the Association between Alcohol Use and Delinquency Causal or Spurious?  
*Criminology*, 46: 301-324

Hart, S. D.; Michie, C. *et al.* (2007)  
Precision of actuarial risk assessment instruments: Evaluating the 'margins of error' of group v. individual predictions of violence.  
*British Journal of Psychiatry*, 190 (Supl 49): s60-s65

Hilton, Z.; Harris, G. T. (2005)  
Predicting wife assault: a critical review and implications for policy and practice.  
*Trauma, Violence & Abuse*, 6 (1): 3-23

Kropp, R.; Hart, S.; Webster, C.; Eaves, D. (1995/2005)  
*SARA Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja.*  
Barcelona: Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona

Kropp, R. (2008)  
Intimate partner violence risk assessment and management.  
*Violence and Victims*, 23 (2), 202-222

OMS (2006)  
*Researching violence against women. A practical guide for researchers and activist.*  
WHO Pub

Redondo, S.; Andrés-Pueyo, A. (2007)  
La psicología de la delincuencia.  
*Papeles del Psicólogo*, 28 (3): 147-156

Stith, S. M.; Smith, D. B. *et al.* (2004)  
Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review.  
*Aggression and Violent Behaviour* 10: 65-98

Tjaden, P.; Thoennes, N. (2000)  
*Extent, Nature, and Consequences of Intimate Partner Violence, Findings From the National Violence Against Women Survey*, 1-57  
US Health Department, CDC

Walker, L. E. (1999)  
Psychology and domestic violence around the world.  
*American Psychologist*, 54, 21-29

Webster, C. D.; Douglas, K. S. *et al.* (1997)  
*HCR-20. Assessing risk for violence. Version 2.*  
Vancouver, Canada: Mental Health, Law and Policy Institute, Simon Fraser University



*Per qualsevol suggeriment sobre l'RVD-BCN us podeu adreçar a:*  
[bustiarvdbcn@gmail.com](mailto:bustiarvdbcn@gmail.com)



**CIRCUIT BARCELONA  
CONTRA LA VIOLÈNCIA  
VERS LES DONES**

## **RVD-BCN**

**PROTOCOL DE VALORACIÓ DEL RISC  
DE VIOLÈNCIA CONTRA LA DONA  
PER PART DE LA SEVA PARELLA  
O EXPARELLA**

**Barcelona, 15 de desembre de 2011**



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56



Sra.

Senyora,

Des dels **Serveis Socials de la Conca de Barberà**, ens dirigim a vostè amb la voluntat d'oferir-li la nostra atenció en relació als indicadors de violència masclista que s'han detectat.

La informem que vostè té dret a:

- Atenció personal
- Suport psicològic
- Assessorament jurídic
- Acompanyament social

Entre altres serveis segons les circumstàncies socioeconòmiques.

Per aquest motiu us citem el dia, hora i lloc senyalats a continuació.

DIA:

HORA:

LLOC:

Si per qualsevol motiu no podeu assistir a l'entrevista, cal que us poseu en contacte amb al telèfon **977861232**, per tal de fixar una nova cita.

En cas de no presentar-se a l'entrevista, des dels Serveis Socials Bàsics, s'entendrà que no vol rebre atenció en relació a la situació de violència masclista detectada.

Restem a la seva disposició per qualsevol dubte o aclariment.

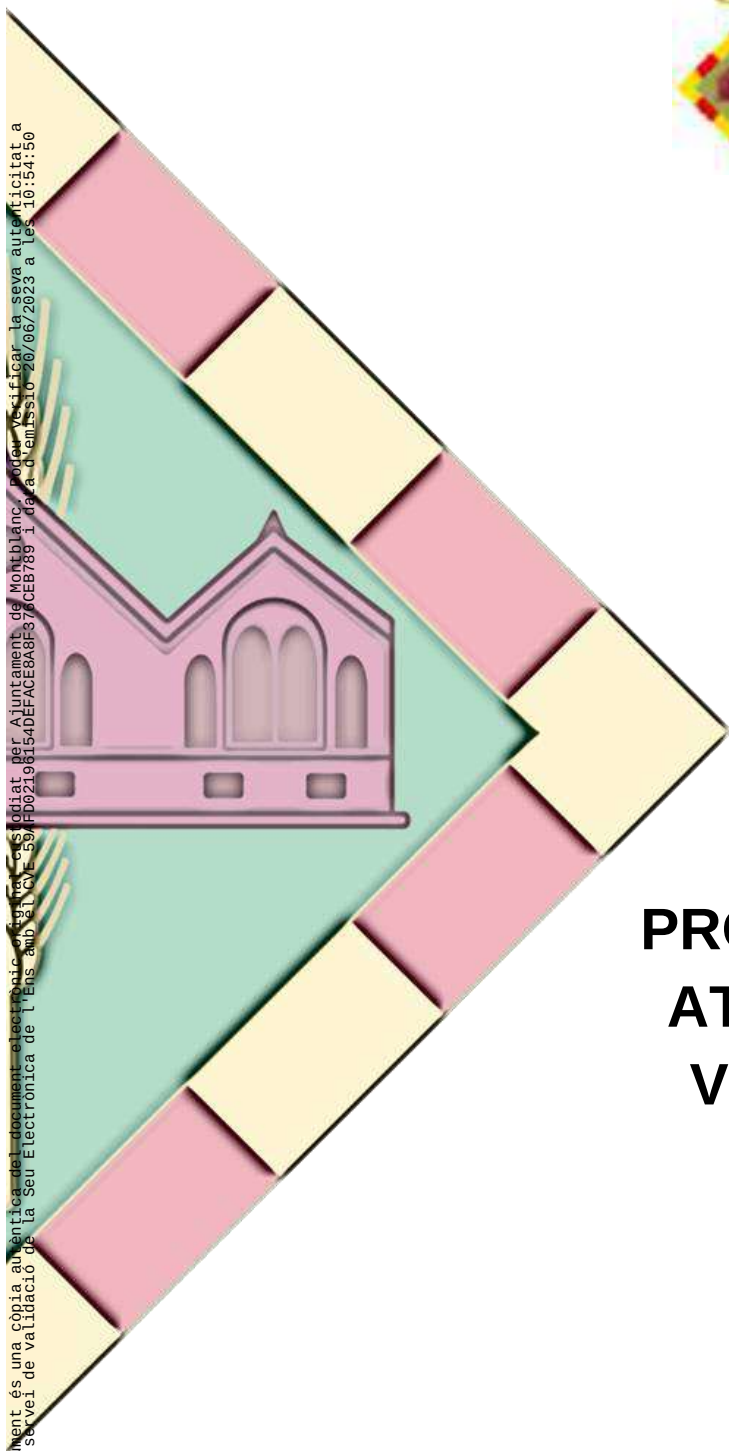
Atentament,

Col.





**Consell Comarcal  
de la Conca de Barberà**



# **PROTOCOL DE PREVENCIÓ I ATENCIÓ A SITUACIONS DE VIOLENCIA MASCLISTA DE LA CONCA DE BARBERÀ**

**Novembre 2020**

## ÍNDEX

|                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| PRESENTACIÓ .....                                                                                                    | 4  |
| 1. INTRODUCCIÓ.....                                                                                                  | 5  |
| 2. JUSTIFICACIÓ .....                                                                                                | 6  |
| 3. OBJECTE .....                                                                                                     | 7  |
| 4. MARC NORMATIU .....                                                                                               | 8  |
| 5. MARC CONCEPTUAL .....                                                                                             | 10 |
| 5.1. Definició de violència masclista .....                                                                          | 10 |
| 5.2. Formes de violència masclista.....                                                                              | 10 |
| 5.3. Àmbits de la violència masclista .....                                                                          | 11 |
| 5.4. Cicle de la violència .....                                                                                     | 13 |
| 5.5. Model d'intervenció.....                                                                                        | 13 |
| 5.6. Eixos bàsics d'actuació.....                                                                                    | 14 |
| 5.6.1. Prevenció .....                                                                                               | 14 |
| 5.6.2. Detecció .....                                                                                                | 15 |
| 5.6.3. Atenció .....                                                                                                 | 18 |
| 5.6.4. Recuperació .....                                                                                             | 19 |
| 6. LA XARXA D'ATENCIÓ A LA CONCA DE BARBERÀ .....                                                                    | 21 |
| 6.1. Agents de la xarxa.....                                                                                         | 21 |
| 6.2. Cessió de dades entre els agents de la xarxa.....                                                               | 22 |
| 7. ELS CIRCUITS D'ATENCIÓ .....                                                                                      | 25 |
| 7.1. ÀMBIT SANITARI .....                                                                                            | 26 |
| 7.1.1. ÀREES BÀSIQUES DE SALUT .....                                                                                 | 27 |
| 7.1.1.1. Prevenció.....                                                                                              | 27 |
| 7.1.1.2. Detecció.....                                                                                               | 27 |
| 7.1.1.3. Circuit d'atenció .....                                                                                     | 28 |
| 7.1.2. PIUS HOSPITAL .....                                                                                           | 33 |
| 7.1.3. ATENCIÓ A LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA (ASSIR).....                                                         | 34 |
| 7.1.4. CENTRE DE SALUT MENTAL DE VALLS .....                                                                         | 36 |
| 7.1.6. CENTRE D'ATENCIÓ A LES ADDICCIONS.....                                                                        | 39 |
| 7.1.7. SERVEIS DE SALUT.....                                                                                         | 41 |
| 7.2. ÀMBIT SOCIAL .....                                                                                              | 42 |
| 7.2.1. Prevenció .....                                                                                               | 43 |
| 7.2.2. Detecció .....                                                                                                | 43 |
| 7.2.3. Circuit d'Atenció.....                                                                                        | 43 |
| 7.2.4. Serveis de la xarxa d'atenció a les dones víctimes de la violència masclista que derivem des de l' EBASP..... | 48 |

|          |                                                                                                                                             |    |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 7.3.     | ÀMBIT ESPECIALITZAT .....                                                                                                                   | 49 |
| 7.3.1.   | Servei d'informació i atenció a les dones (SIAD) .....                                                                                      | 50 |
| 7.3.1.1. | Prevenció .....                                                                                                                             | 50 |
| 7.3.1.2. | Detecció .....                                                                                                                              | 50 |
| 7.3.1.3. | Circuit d'atenció .....                                                                                                                     | 50 |
| 7.3.2.   | Institut Català de les Dones (ICD).....                                                                                                     | 53 |
| 7.3.2.1. | Prevenció .....                                                                                                                             | 53 |
| 7.3.2.2. | Detecció .....                                                                                                                              | 53 |
| 7.3.2.3. | Circuit d'atenció .....                                                                                                                     | 53 |
| 7.3.3.   | Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE) .....                                                                                             | 55 |
| 7.3.3.1. | Prevenció .....                                                                                                                             | 55 |
| 7.3.3.2. | Detecció .....                                                                                                                              | 55 |
| 7.3.3.3. | Circuit d'atenció .....                                                                                                                     | 56 |
| 7.3.3.3. | Recuperació.....                                                                                                                            | 58 |
| 7.4.     | ÀMBIT EDUCATIU .....                                                                                                                        | 59 |
| 7.4.1.   | Prevenció .....                                                                                                                             | 60 |
| 7.4.2.   | Detecció .....                                                                                                                              | 60 |
| 7.4.3.   | Circuit intervenció .....                                                                                                                   | 60 |
| 7.5.     | ÀMBIT POLICIAL.....                                                                                                                         | 63 |
| 7.5.1.   | Polícia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra.....                                                                                          | 64 |
| 7.5.1.1. | Prevenció i detecció .....                                                                                                                  | 65 |
| 7.5.1.2. | Atenció a la víctima .....                                                                                                                  | 66 |
| 7.5.1.3. | Intervenció Policial .....                                                                                                                  | 66 |
| 7.5.2.   | Polícia municipal de Montblanc.....                                                                                                         | 69 |
| 7.5.2.1. | Prevenció .....                                                                                                                             | 69 |
| 7.5.2.2. | Detecció .....                                                                                                                              | 69 |
| 7.5.2.3. | Circuit d'atenció.....                                                                                                                      | 70 |
| 7.5.3.   | Vigilants municipals de Santa Coloma de Queralt i de l'Espluga de Francolí<br>(àrea d'influència: terme municipal dels dos municipis) ..... | 71 |
| 7.5.3.1. | Prevenció .....                                                                                                                             | 71 |
| 7.5.3.2. | Detecció i circuit d'atenció.....                                                                                                           | 71 |
| 7.5.3.3. | Servei i intervenció.....                                                                                                                   | 73 |
| 7.6.     | ÀMBIT JUDICIAL.....                                                                                                                         | 74 |
| 7.6.1.   | Oficina d'atenció a la víctima del delicte (OAVD) .....                                                                                     | 75 |
| 7.6.1.1. | Definició .....                                                                                                                             | 75 |
| 7.6.1.2. | Circuit d'atenció .....                                                                                                                     | 75 |
| 8.       | RECURSOS SOCIALS .....                                                                                                                      | 76 |
| 9.       | SEGUIMENT DEL PROTOCOL .....                                                                                                                | 77 |
|          | ANNEXOS: .....                                                                                                                              | 78 |

## PRESENTACIÓ

---

Des de 2006, el Consell Comarcal de la Conca de Barberà compta amb un Protocol d'atenció a dones víctimes de violències masclistes. Aquest fet denota que som un ens compromès a erradicar aquesta xacra que impregna la nostra societat com és el masclisme i la violència masclista envers les dones. L'any 2010 amb la creació del SIAD es fa un pas més per treballar per i amb les dones. L'any 2012 es va elaborar i activar el primer protocol d'atenció a dones víctimes de violència i als seus fills i filles de la Conca de Barberà.

Des del 2011, que fou l'últim cop que aquest protocol va ser revisat, han estat molts els canvis que s'han produït en l'àmbit social. I també, han estat molts els organismes educatius i de l'àmbit professional que s'han incorporat a fer també un seguiment d'aquest i a col·laborar amb el SIAD per implementar el protocol des dels seus respectius àmbits.

Per a l'actualització d'aquest protocol, s'ha treballat de manera transversal fent reunions de treball amb cada àmbit d'actuació (salut, ensenyament, autoritats, justícia, serveis socials i àmbits especialitzats); d'aquesta manera s'assegura una millor atenció a la persona afectada.

Després d'aquesta reunió, es va acordar canviar el nom del protocol anteriorment anomenat Protocol d'atenció a les dones víctimes de violència masclista de la Conca de Barberà i s'ha ratificat amb els diferents agents implicats on es proposa el nom de Protocol de prevenció i atenció a situacions de violència masclista de la Conca de Barberà.

Altres diferències que es poden trobar entre l'anterior protocol i l'actual és que s'incorpora l'Equip d'Atenció Psicopedagògica, canvien les persones de referència i s'actualitzen els circuits d'actuació.

Per la meua part, com a consellera comarcal d'Igualtat, Migracions i Ciutadania, només em resta donar les gràcies a totes les persones implicades i que treballen per elaborar aquests tipus de protocols tan necessaris per prevenir i donar resposta a les situacions de violència masclista a la Conca de Barberà.

Aida Morgades Agüera

Consellera Comarcal d'Igualtat, Migracions i Ciutadania

## 1. INTRODUCCIÓ

---

L'any 2012 el Consell Comarcal de la Conca de Barberà va elaborar i activar el primer protocol d'atenció a dones víctimes de violència i als seus fills i filles de la nostra comarca. Aquest, va facilitar i enfortir el treball en xarxa per a una atenció integral a la dona, dotant a tots els agents implicats d'un marc teòric i pràctic per a la detecció, valoració i actuació en casos de risc.

A partir de l'anàlisi realitzat des del grup de seguiment del protocol, sobre l'aplicació del mateix, i a partir de la coordinació amb els diversos agents implicats, es detectà la necessitat de revisar el document per aprofundir en l'objectiu d'evitar la victimització secundària, així com ampliar els seus àmbits d'aplicació per a recollir i garantir el desenvolupament d'acció de prevenció de la violència masclista i de recuperació.

El document que aquí es presenta, doncs, ha estat elaborat amb la participació i col·laboració de tots els agents de la xarxa d'atenció a les dones, en reunions de seguiment i revisió del Protocol, liderades des del SIAD, i sempre amb el suport de l'Institut Català de les Dones i de la Conselleria de Igualtat del Consell Comarcal de la Conca de Barberà.

## 2. JUSTIFICACIÓ

---

El **protocol d'atenció a les dones víctimes de violència masclista de la Conca de Barberà** vol esdevenir una eina pràctica que faciliti l'atenció i intervenció dels professionals de diversos àmbits sobre els casos de violència masclista a la nostra comarca.

Aquest protocol, emmarcat amb la normativa Estatal i Comunitària estableix mesures i mecanismes de suport, de coordinació i de cooperació, per tal que tots i totes els/les agents implicats/des puguin garantir la prevenció, detecció, atenció i recuperació de les dones víctimes de violència masclista.

També cal tenir en compte la situació de risc que aquest tipus de violència suposa pels fills i filles i la necessitat de protegir-los. Tal com marca la Llei orgànica dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), l'administració pública "te l'obligació de desenvolupar l'atenció especialitzada adreçada a infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista en l'àmbit familiar".

El Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD) del Consell Comarcal de la Conca de Barberà, comptant amb el compromís de la nostra administració de treballar contra la violència masclista, amb la col·laboració i colideratge per part de l'Institut Català de les Dones, i entenent la violència masclista com a una greu vulneració dels drets humans i un impediment perquè les dones puguin assolir la plena ciutadania, l'autonomia i la llibertat, ha procedit a l'elaboració d'aquest document a partir de la revisió del protocol anterior de l'any 2012-2016 prorrogat durant el 2017.

### 3. OBJECTE

---

Els objectius generals, d'aquest protocol són:

- **Dotar d'un marc teòric i pràctic** necessari per a la prevenció, detecció i atenció de casos de violència masclista des de diversos àmbits.
- **Millorar l'atenció en les situacions de violència masclista adequant** els circuits d'atenció a les diferents formes de violència masclista.
- **Millorar la coordinació** entre els serveis implicats en l'atenció a situacions de violència masclista establint pautes d'actuació homogènies evitant així la **victimització secundària**.

## 4. MARC NORMATIU

---

### INTERNACIONAL

- Declaració sobre l'eliminació de la violència contra la dona de les Nacions Unides 1993.

### EUROPEU

- Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra les dones i la violència domèstica del 2011 (Instrument de ratificació del Conveni del Consell d'Europa sobre prevenció i lluita contra la violència contra la dona i la violència domèstica a Estambul 11/05/2011 Madrid 18/03/2014).
- Directiva 2011/36/UE del Parlament Europeu i del Consell relativa a la prevenció i la lluita contra el tràfic d'éssers humans i protecció de les víctimes. Tant la directiva 2011/36/UE, com la directiva 2011/92/UE i la directiva 2012/29/UE han estat transposades a la Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la Víctima del Delicte
- Manual de Nacions Unides sobre Legislació en matèria de Violència contra la Dona (2012)

### ESTATAL

- Llei 35/1995, de l'11 de desembre, d'ajuda continua a les víctimes de delictes violents i contra la llibertat sexual (revisada el 2015).
- Llei 3/2013, de 22 de febrer, que reconeix el dret a l'assistència jurídica gratuïta e immediata a tots els menors d'edat que siguin víctimes d'abús o maltractament, amb independència de l'existència de recursos per litigar (article 2.g).
- Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere.
- Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delicte.
- Els maltractaments físics o psíquics reiterats estan tipificats com a delicte de lesions (art. 153 del codi penal, modificat per la Llei orgànica 14/1999, de 9 de juny),
- La Llei estatal 27/2003, del 31 de juliol, reguladora de l'Ordre de protecció de les víctimes de la violència domèstica, en què es regulen les mesures cautelars especialíssimes, sense cap antecedent en l'ordenament jurídic penal espanyol.
- La Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per la igualtat efectiva de dones i homes, marca una acció normativa dirigida a combatre totes les manifestacions encara subsistents de discriminació, directa o indirecta, per raó de sexe y promoure la igualtat real entre homes i dones, eliminant obstacles i estereotips socials que impedeixen assolir-la.



## AUTÒNOMICA

- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.
- Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.
- Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes.
- **Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. En aquesta llei s'hi fan presents la llei Europea, i Estatal. S'estableixen els mecanismes per garantir els drets de les dones a viure sense cap manifestació de violència. En el títol III d'aquesta llei es defineixen els “drets de les dones en situacions de violència masclista a la prevenció, l'atenció, l'assistència, la protecció, la recuperació i la reparació integral”.**

## 5. MARC CONCEPTUAL

### 5.1. Definició de violència masclista

D'acord amb l'article 3 de la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, s'entén per violència masclista:

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

És important diferenciar el concepte de violència masclista de la violència domèstica, ja que fan referència a contextos socials molt diferents. Mentre que la primera, com ens indica la definició, és un atac voluntari contra la dona en to de desigualtat per raó de sexe i/o gènere, la violència domèstica sorgeix del sistema de relacions creades dins l'àmbit de la unitat de convivència. Tal com el departament d'interior defineix a la *Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre, de mesures concretes en matèria de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers*:

“la violència domèstica és aquella que fa referència als actes de maltractament físic, psíquic, sexual i/o d'altres tractes vexatoris que es realitzen per part d'una determinada persona sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència. El concepte de violència domèstica està determinat pel lloc on succeeixen els fets delictius, en el si de la família o espai domèstic (la llar). La finalitat de la llei és protegir de la violència en el si de la família.”

### 5.2. Formes de violència masclista

L'article 4 de la 5/2008, de 24 d'abril defineix que la violència masclista es pot exercir de les formes següents, ja sigui de manera puntual o reiterada<sup>1</sup>.

| Forma de violència           | Definició                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Violència física</b>      | Comprèn qualsevol acte o omissió de força contra el cos d'una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió o un dany.<br>Sol consistir en agressions físiques, com ara donar cops, pegar, tallar, punxar, cremar, etc.                                                                 |
| <b>Violència psicològica</b> | Comprèn tota conducta o omissió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaces, 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. |

<sup>1</sup> La definició de les formes de violència ha estat complementada d'acord amb el protocol marc de salut.

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                    | En són alguns exemples: desvaloracions freqüents (crítiques i humiliacions permanents); postures i gestos amenaçadors (amenaces, endur-se els fills i les filles); conductes de restricció (control d'amistat, limitació de diners, restricció de sortides de casa); conductes destructives, és a dir, <b>violència ambiental</b> (referides a objectes de valor econòmic o afectiu o maltractament d'animals domèstics); i culpabilització de la dona respecte a les conductes violentes de l'home.                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Violència sexual i abusos sexuals</b>                                           | Comprèn qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per la dona, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició, per mitjà de violència, intimidació, de prevalença o de manipulació emocional, de relacions sexuals, amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.<br>És l'establiment forçat de relacions sexuals o la imposició de conductes sexuals percebudes com a degradants per la víctima (violar-la, obligar-la a determinades formes de coit, forçar-la a la prostitució, prendre represàlies per insatisfacció, obligar-la a tenir relacions davant dels fills i les filles o d'altres persones i utilitzar el sexe per denigrar-la o per iniciar discussions. |
| <b>Violència econòmica</b>                                                         | Consisteix en la privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, de les seves filles o fills, i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.<br>Es tracta de l'establiment i el manteniment d'una dependència econòmica forçada. Es pot negar a la dona el dret a l'autonomia econòmica, a la cerca o l'acceptació de feines remunerades.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Violència estructural /institucional ó victimització secundària<sup>2</sup></b> | Victimització secundària o revictimització és el maltractament addicional exercit contra les dones que es troben en situacions de violència masclista com a conseqüència directa o indirecta dels dèficits, quantitatius i qualitatius, de les intervencions dutes a terme pels organismes responsables, i també per les actuacions desencertades provinents d'altres agents implicats.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

Arrelat a les formes de violència masclista, hi tenim els entorn d'oci on, sovint s'hi donen casos. El Servei d'informació i atenció a les dones de la Conca de Barberà també ha elaborat el **3Protocol comarcal d'actuació davant de les violències sexuals en espais públics d'oci**, el qual també pauta l'actuació en les violències socials, sexuals i d'assetjament en espais d'oci de la comarca. L'existència d'aquest protocol fa que els agents implicats en entorn d'oci, també siguin, a la vegada, agents d'actuació en situacions de violència masclista.

### 5.3. Àmbits de la violència masclista

L'article 5 de la llei, enumera els àmbits en que es pot manifestar la violència masclista:

<sup>2</sup> Definició extreta de la Llei 25/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista

<sup>3</sup> Es pot trobar Protocol a la web del Consell Comarcal de la Conca de Barberà

| Àmbits                                                                                                                            | Definició                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Violència en l'àmbit de la parella                                                                                                | Consisteix en qualsevol tipus de violència exercida contra una dona i perpetrada per l'home que és o ha estat el seu cònjuge o per la persona que hi té o hi ha tingut relacions similars d'afectivitat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Violència en l'àmbit familiar                                                                                                     | Consisteix en qualsevol forma de violència exercida contra les dones i les menors d'edat en el si de la família i perpetrada per membres de la mateixa família, en el marc de les relacions afectives i dels lligams de l'entorn familiar. No inclou la violència en l'àmbit de la parella.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Violència en l'àmbit laboral                                                                                                      | Consisteix en qualsevol forma de violència que es pot produir en el centre de treball i durant la jornada laboral, o fora del centre de treball i de l'horari laboral si té relació amb la feina, i que pot adoptar dues tipologies:<br>a) <b>Assetjament per raó de sexe:</b> El comportament no desitjat relacionat amb el sexe d'una persona amb ocasió de l'accés al treball remunerat, la promoció en el lloc de treball, l'ocupació o la formació, que tingui com a propòsit o produeixi l'efecte d'atemptar contra la dignitat de les dones i de crear-los un entorn hostil, degradant, humiliant...<br>b) <b>Assetjament sexual:</b> Qualsevol comportament d'índole sexual que tingui per objectiu o produeixi l'efecte d'atemptar contra la dignitat d'una dona o de crear-li un entorn intimidador, hostil, degradant, humiliant, ofensiu o molest.                                                                                                                                                                                                                          |
| Violència en l'àmbit social o comunitari                                                                                          | Comprèn les manifestacions següents:<br>a) <b>Agressions sexuals:</b> Consisteix en l'ús de la violència física i sexual exercida contra les dones i les menors d'edat que està determinada per l'ús premeditat del sexe com a arma per demostrar poder i abusar-ne<br>b) <b>Assetjament sexual</b><br>c) <b>Tràfic i explotació sexual de dones i nenes</b><br>d) <b>Mutilació genital femenina (MGF)</b> o risc de patir-la encara que hi hagi consentiment exprés o tàcit per part de la dona. En aquest cas, s'aplicaria el Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya <sup>4</sup> .<br>e) <b>Matrimonis forçats</b><br>f) <b>Violència derivada de conflictes armats:</b> Inclou totes les formes de violència contra les dones que produeixen en aquestes situacions, com ara l'assassinat, la violació, l'esclavatge sexual, l'embaràs forçat, l'avortament forçat, la tortura,...<br>g) <b>Violència contra els drets sexuals i reproductius</b> de les dones, com ara els avortaments selectius i les esterilitzacions forçades. |
| Qualsevol altra forma anàloga que lesioni o sigui susceptible de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

La violència es dona en totes les classes socials, religions, cultures i nivells educatius i econòmics, i repercuteix, a més, en altres persones dependents que conviuen amb la dona, com ara els fills i filles<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Veure Annex 1: Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

<sup>5</sup> Protocol Marc de Salut i LDOIA art. 95

## 5.4. Cicle de la violència

A principis dels anys 80, L. Walker desenvolupa la teoria del cicle de la violència en l'àmbit de la parella, en el qual considera que la violència contra les dones té caràcter cíclic i que passa per tres fases consecutives:

1. **Fase d'acumulació de tensió:** en la qual s'acumulen episodis de violència menor que propicien l'augment de la tensió entre l'agressor i la víctima, més habitualment cap als objectes que cap a la parella (donar cops a la porta, llençar objectes...). A mesura que avança la relació, la violència es trasllada dels objectes a la parella.

2. **Fase d'agressió:** moment en què la violència augmenta d'intensitat i es materialitza en agressió<sup>6</sup> física, psíquica o sexual. Com a resultat de l'episodi, la tensió i l'estrès desapareixen en el maltractador; ell es mostrarà relaxat, mentre que la dona apareix confusa i excitada (sentiments ambivalents) a causa de la violència patida.

La recerca d'ajuda per part de la dona acostuma a donar-se després d'aquesta fase.

3. **Fase de lluna de mel:** moment en què l'agressor es penedeix, demana perdó pel succeït a la dona i apareixen promeses de canvi. Possibilitat de continuïtat de la relació o possible retorn en el cas de separació. Aquesta fase només durarà un temps i es tornarà a reproduir el cicle.



Cal destacar que la gravetat i freqüència de la violència augmenta amb el pas del temps, i pot produir una habituació de la dona a la situació de violència.

Si bé aquest model permet explicar les dinàmiques violentes dins una parella, no és generalitzable a totes les situacions de violència masclista.

## 5.5. Model d'intervenció

Un model d'intervenció en l'àmbit social (Viscarret, 2009) és "un **conjunt de principis d'acció** referits a unes circumstàncies determinades en les quals es vol intervenir". D'acord amb el Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista de l'Institut Català de les Dones (ICD), es considera que el model d'anàlisi ecològica té en compte i facilita l'anàlisi i l'actuació en els contextos culturals, socials i individuals que permeten la violència, i posa en evidència la interrelació que s'estableix.

<sup>6</sup> Fem referència al concepte d'agressió com a tota aquella acció voluntària amb conseqüències socials, físiques i/o psicològiques negatives per la persona que la rep.

- **Context cultural**

desarticular els paradigmes i els sistemes de creences que legitimen i perpetuen la violència, com ara l'abús del poder, la discriminació per motius de sexe i gènere i la utilització de la violència com a instrument d'imposició i resolució de conflictes.

- **Context social**

actuar contra els dispositius que han legitimat la pràctica d'aquesta violència a través de la impunitat dels qui l'exerceixen individualment, però també contra els sistemes que la perpetuen mitjançant determinats productes culturals. També cal treballar contra la tolerància social de la violència masclista, que provoca, entre altres coses, que les dones que es troben en situacions de violència no disposin del suport necessari.

- **Context individual**

facilitar l'atenció social i terapèutica necessària per a la recuperació de cada dona, així com dels infants que han viscut situacions de violència. D'aquesta manera, no només s'incideix en el procés individual de recuperació de les seqüeles que hagi provocat la violència, sinó que es desenvolupa un treball per prevenir noves situacions abusives.

Aquests tres contextos d'anàlisi defineixen els eixos bàsics d'actuació: prevenció, detecció, atenció i recuperació.

## 5.6. Eixos bàsics d'actuació

L'aplicació del model d'intervenció defineix els quatre eixos bàsics d'actuació. La definició dels quatre eixos que es descriuen a continuació ha estat consensuada en el protocol marc<sup>7</sup>:

### 5.6.1. Prevenció

S'entén per prevenció el conjunt **d'accions encaminades a evitar o reduir** la incidència del fenomen de **la violència masclista** mitjançant la reducció dels **factors de risc**.

Les actuacions preventives han de considerar, tant els casos en els quals encara no s'han manifestat les situacions d'abús, per tal d'actuar a l'avançada, -especialment entre la població jove-, com els casos en els quals ja s'han donat situacions de violència per evitar-ne la cronicitat.

Els nens i nenes poden patir danys psicològics i emocionals per haver presenciat violència masclista. La LDOIA hi contempla aquesta afectació a l'article 95 on parla de què comporta en l'infant presenciar viure la violència masclista, i la Llei 5/2008 reconeix als i les menors com a testimonis de la violència masclista viscuda al domicili familiar i els inclou en els serveis de recuperació, prevenció...

---

<sup>7</sup> Annex 3: Protocol Marc. ICD. Pàgina 19.



A banda de les conseqüències emocionals i psicològiques més immediates en el i la menor que poden influir en la seva vida adulta, i també és important destacar la transmissió generacional de patrons de relacions abusives.

És per aquest motiu que és necessari un treball preventiu i de sensibilització de la violència masclista en les escoles, instituts i espais freqüentats per joves, així com la intervenció en la recuperació en els nens i nenes afectats/ades.

**Així doncs, un eix fonamental d'intervenció** la prevenció i sensibilització de la ciutadania, i especialment les dones, per tal que cap forma de violència sigui justificada ni tolerada. S'entén la **sensibilització** com el conjunt d'accions pedagògiques i comunicatives que tenen per objectiu generar canvis i modificacions a l'imaginari social que permetin avançar cap a l'eradicació de la violència masclista.

**La prevenció n'evita la normalització.**

### 5.6.2. Detecció <sup>8</sup>

S'entén per detecció la posada en funcionament de diferents instruments teòrics i tècnics que permetin identificar i fer visible el problema de la violència masclista, tant si apareix de manera precoç com si es tracta d'una violència crònica. La detecció permet conèixer les situacions en les quals s'ha d'intervenir per tal d'evitar-ne el desenvolupament i la cronicitat.

Els **indicadors de risc**, adequats als diferents àmbits, **permeten identificar i fer visible tant les situacions consumades de violència masclista** com les situacions de risc.

#### Indicadors de violència en la dona

Els indicadors d'alerta apunten que **l'existència de la violència** en una situació en concret és una hipòtesi possible. Aquests són circumstàncies que poden ser temporals o permanents i que poden fer que la dona normalitzi, visqui i accepti la violència masclista.

| Indicadors de salut (en la dona) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| En relació a la salut física     | <ul style="list-style-type: none"><li>– Accidents i lesions freqüents</li><li>– Incongruència entre els fets i el tipus de lesió que s'observa</li><li>– Manca de petició mèdica o retard significatiu en demanar-la</li><li>– Simptomatologia psicossomàtica freqüent:<ul style="list-style-type: none"><li>o Cefalees, mal de cap</li><li>o Palpitacions, hipertensió, arítmies, taquicàrdies</li><li>o Crisis d'ansietat</li><li>o Dificultats respiratòries, sensació d'ofec</li><li>o Dolor pèlvic, problemes urinaris, problemes ginecològics</li><li>o Dolor abdominal, problemes gastrointestinals</li><li>o Dolor precordial</li><li>o Dolor d'esquena</li><li>o Tensió muscular</li></ul></li></ul> |

<sup>8</sup> Indicadors extrets i treballats a partir de diferents fonts: Comissió Tècnica del Circuit Camp de Tarragona per a l'Abordatge de la Violència Masclista (2010); document “Indicadors d'alerta i preguntes per la detecció” de l'Ajuntament de Barcelona; “Guia de recomanacions per a la detecció de violència masclista en l'home” part II circuit de Barcelona contra la violència vers les dones.

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>o Canvi de pes</li> <li>o Alteracions de la sexualitat: disparèunia (coit dolorós), vaginisme, anorgàsmia, absència de desig sexual</li> <li>o Entumiment i formigueig en les extremitats</li> <li>o Esgotament</li> <li>o Desordres del son i de l'alimentació</li> <li>o Alteracions importants en la menstruació</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Història d'alcoholisme, drogoaddicció o abús d'ansiolítics</li> <li>- Patiment d'alguna malaltia de transmissió sexual</li> <li>- La dona no segueix les pautes mèdiques</li> <li>- En l'embaràs <ul style="list-style-type: none"> <li>o Lesions de la mare o fetals</li> <li>o Avortaments espontanis</li> <li>o Parts prematurs</li> <li>o Neonats de baix pes</li> <li>o Desnutrició de l'embarassada</li> <li>o Dificultats en els controls mèdics, accés tardà o esporàdic</li> <li>o Embaràs no desitjat</li> <li>o Negació de l'embaràs</li> </ul> </li> <li>- Malestar físic general amb simptomatologia diversa que provoca una demanda d'atenció mèdica recurrent.</li> <li>- Traumatismes (ull de vellut, blaus, ossos fracturats, cops, ferides, commoció cerebral, pèrdua de queixals) que comporten dolor físic, dificultats per moure's, per caminar, cicatrius temporals o per tota la vida.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| En relació a la salut psicològica | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Greu desatenció de sí mateixa</li> <li>- Té sensació que ha perdut el control de la seva vida: sensació de desbordament</li> <li>- Dificultats en la presa de decisions, inseguretat, dificultats per resoldre problemes quotidians</li> <li>- Profunda desvalorització de sí mateixa</li> <li>- Dificultats de concentració, discurs dispers, dificultats per escoltar</li> <li>- Sensació de pèrdua de credibilitat davant d'altres persones</li> <li>- Discurs contradictori i incoherent</li> <li>- Incongruència o desproporció entre el fet relatat i la reacció que li provoca</li> <li>- La dona presenta un semblant trist i cansament crònic</li> <li>- Inexpressivitat, desconexió emocional (relata els fets com si no anessin amb ella o els hagués passat a una altra)</li> <li>- Una gran tendència a autoculpar-se</li> <li>- Pors, estar sempre en actitud d'alerta</li> <li>- Tensió, irritabilitat</li> <li>- Actitud defensiva, hostilitat</li> <li>- Síntomes generals que poden ser classificats com a Depressió o Síndrome d'Estrès Posttraumàtic: tristesa, por, autoculpabilització, desconfiança, apatia, ira, desesperació, soledat, inseguretat, atacs de pànic, baixa autoestima, pèrdua de confiança en si mateixa, tensió, dolor, etc.</li> <li>- Altres trastorns psicològics (ansietat, trastorn de la son, trastorns alimentaris, trastorns de personalitat, modificació del caràcter)</li> <li>- Sensació d'estar-se tornant boja</li> <li>- Desorientació, confusió</li> <li>- Sentiments depressius.</li> <li>- Idees/intents de suïcidi.</li> <li>- Actituds que disculpen la violència contra les dones.</li> <li>- Justificació de la conducta d'ell.</li> <li>- Manca d'autoestima.</li> </ul> |



|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 | <p>–Manca de seguretat en sí mateixa</p> <p>–Està més relaxada de quan ve acompanyada per la parella, parla més.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Efectes de la en la salut reproductiva i sexual | <p>-Síntomes ginecològics</p> <p>-Avortaments</p> <p>-Embarassos no desitjats o d'alt risc</p> <p>-Infeccions de transmissió sexual</p> <p>-Carència d'autonomia sexual, canvis en la concepció de la pròpia sexualitat, manca de desig sexual</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| En relació amb l'entorn                         | <p style="text-align: center;"><b>Indicadors socials</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un gran aïllament social, poques amistats o referències positives, desconeixement de l'entorn on viu.</li> <li>– Assistir acompanyada de la persona agressora a totes les visites, i és aquesta qui parla.</li> <li>– Independentment dels seus ingressos econòmics, control de l'economia per part de l'altre persona, a la que ha de demanar sempre el que cal.</li> <li>– Tot ho ha de consultar amb la persona maltractadora abans de donar una resposta.</li> <li>– Manifesta preocupació per a qui la pugui veure i ser reconeguda com a usuària del servei</li> <li>– Rep constantment trucades de mòbil, es posa nerviosa, dona explicacions sense que el/la professional li demani.</li> <li>– Mostra una actitud d'obediència submissa davant el/la professional</li> <li>– Absència repetida a visites sense explicació prèvia</li> <li>– Permissivitat cap als fills/es, dificultat de posar límits</li> <li>– Negligència cap a les persones que és responsable</li> <li>– Passar d'una actitud passiva o indiferent a una agressiva, sense terme mig.</li> <li>– Algunes circumstàncies de l'entorn com <b>l'aïllament de l'habitatge</b> (urbanitzacions aïllades,...) també poden determinar un major risc atès que en qualsevol cas la dona agredida no pot sol·licitar ajut de manera immediata</li> <li>– Inseguretat, en la presa de decisions fora de l'àmbit de parella o persona que exerceix la violència masclista</li> <li>– Demora o dificultat per demanar assistència de qualsevol tipus</li> <li>– Indefensió apresada</li> <li>– Simptomatologia depressiva o ansiosa.</li> <li>– Dificultats en les relacions familiars</li> <li>– Fills/es amb dificultats de relació amb la mare/pare</li> <li>– Incomprensió de la situació que viu</li> <li>– Procés d'embaràs o naixement d'un/a fill/a</li> <li>– Procés de separació/divorci</li> <li>– Manca de xarxa de suport</li> <li>– Creences i actituds sexistes i ajustaments als rols de gènere</li> <li>– Dificultats en participar activament amb les activitats extraescolars dels seus fills i filles i relacionar-se amb altres pares i/o mares</li> <li>– Una escassa xarxa social</li> <li>– Dificultats per mantenir un lloc de treball a causa: absències laborals, de dificultats de relació,...</li> </ul> |

### Indicadors de violència en l'home

#### Indicadors de violència en l'home

- Actituds masclistes, no només en l'àmbit verbal sinó també no verbal, com ara gestos, postura corporal, etc.
- Mites i creences patriarcals sobre les relacions sexuals, amoroses i/o afectives
- Acompanyaments a la seva dona en totes les visites/accions
- Maltractament o abusos sexuals patits a la infància
- Control extrem de la conducta de la dona per gelosia o conducta similar
- Control sobre tot allò que diu la dona: contesta ell i la interromp per precisar, l'anul·la, nega el que explica la dona.
- Negligent amb la cura de la dona quan aquesta precisa atenció mèdica, psicològica i/o social
- Control extrem de la dona en tot moment (on va, amb qui està, què fa,...)
- Control respecte la roba que porta
- Control econòmic (tant en els ingressos com en les despeses)
- No li agrada que tingui amigues, no vol que es vegi amb la família i no vol que estigui a soles amb altres persones.
- Menysprea la dona davant d'altres persones
- Control de documentació (llibretes bancàries, passaport, documentació del pis,...)
- Es coneixen o l'home reporta tenir antecedents de violència en altres parelles
- Legítima o no critica la violència que podria exercir el seu propi pare a la família d'origen
- Antecedents penals, no necessàriament per violència de gènere
- Trastorn mental sever (té deliris de gelosia, paranoics, colèric o psicopàtic).
- Consumeix drogues (alcohol, cocaïna, etc.).
- Disposa d'armes.

### Indicadors de violència en infants

#### Indicadors de violència en infants

- La presència dels indicadors per la dona enumerats anteriorment
- Infants que prenen partit amb els rols de cadascun dels progenitors, poden ser de protecció o poden ser control i/o violent
- Infants que no volen tenir espais a banda de la mare, sensació que no se'n poden separar perquè podria passar quelcom dolent.

### Valoració de grau del risc de violència contra la dona

Per tal de valorar el grau de risc de la dona de ser agredida de nou i de forma severa s'utilitzarà el "Protocol de valoració del risc de violència de parella contra la dona" elaborat pel Circuit Barcelona contra la violència vers les dones (RVD – BCN)<sup>9</sup>. Aquest també ens recomanarà les actuacions a emprendre en funció del risc.

#### 5.6.3. Atenció

S'entén per atenció el conjunt d'accions destinades a una persona per tal que superi tant les situacions d'abús com les conseqüències en els contextos personals, familiars i socials. S'ha de garantir la seguretat i proporcionar informació detallada sobre els recursos i els procediments que **faciliten la resolució de la situació**. Els equips professionals han de facilitar una atenció de qualitat que situï les dones en el centre de l'atenció, per tal de potenciar les seves habilitats personals, i evitar la victimització secundària.

<sup>9</sup> Annex 2 Eina RVD-BCN

## Recomanacions en atenció directa

- Trobar el lloc adient per realitzar l'entrevista i respectar la seva intimitat i confidencialitat.
- Fer l'entrevista solament amb la víctima, exclouent-hi la parella, si l'acompanya, amb l'excusa d'alguna exploració complementària.
- Escolta activa
- Legitimar l'experiència relatada per la usuària
- Oferir confidencialitat.
- Insistir que la violència mai és justificable i que ningú mereix ser víctima de violència.
- Oferir ajuda dins les possibilitats i recursos del servei.
- Animar-la a buscar serveis de suport dins la comunitat
- Fer preguntes senzilles i directes.
- Valorar si altres membres de la família poden haver sigut víctimes directes o indirectes de la violència.
- Avaluar el risc.
- Valorar la necessitat de realitzar un pla de seguretat
- Acompanyar-la en el seu procés de presa de decisions.
- Valorar si ens trobem davant d'una agressió o d'una relació d'abús, i en qualsevol cas valorar el grau (lleu, greu o molt greu segons suma d'indicadors i/o l'eina RVD-BCN que es presenta més endavant) i la situació de risc:
  - o Episodi d'agressió = des d'un cop i un insult fins a lesions molt greus
  - o Baralla = agressions mútues en el context d'un conflicte
  - o Relació d'abús = situació on hi ha un agressor i una víctima identificats

Tenir en compte si es tracta de sospita de maltractament o d'un maltractament confirmat. Detectar la presència dels factors que multipliquen el risc.

### 5.6.4. Recuperació

S'entén per recuperació l'etapa del cicle personal i social on es restableixen els àmbits danyats a causa de les situacions de violència. Aquest procés es du a terme als Serveis d'Atenció Especialitzada en recuperació de dones. La seva durada es relaciona amb el dany patit, la cronicitat de l'abús i la capacitat de *resiliència*<sup>10</sup> de cadascuna de les persones afectades.

Des de la resta de serveis es practica l'acompanyament d'una persona a la recuperació des de la segona línia (entorn i relació en circumstàncies puntuals). Aquí s'hi inclouen tots aquells serveis, recursos i organismes que, en nivells i moments diferents del procés, intervenen en el marc de la violència masclista

<sup>10</sup> Capacitat de les persones per afrontar amb èxit les situacions desfavorables o de risc, i per adaptar-se i desenvolupar-se positivament davant les circumstàncies adverses.

(jurídiques, econòmiques, socials, laborals, sanitàries, educatives, etc.) i faciliten el procés de recuperació de les dones en situació de violència.

## 6. LA XARXA D'ATENCIÓ A LA CONCA DE BARBERÀ

Partint de l'article 11 de la llei 5/2008 s'estableix que totes les persones professionals, especialment les professionals de la salut, dels serveis socials i d'educació, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement d'una situació de risc o d'una evidència fonamentada de violència masclista, és per aquest motiu que es crea la xarxa d'atenció de la Conca de Barberà.

### 6.1. Agents de la xarxa

La xarxa d'atenció està formada per agents provinents de:

- Àmbit sanitari
  - o Àrees bàsiques de salut (ABS d'ara endavant)
    - Àrea bàsica de salut de Montblanc
    - Àrea bàsica de salut de Santa Coloma de Queralt
    - Àrea bàsica Alt Camp Oest d'Alcover (Atenció al municipi de Vilaverd)
  - o Centre hospitalari PIUS
  - o Atenció a la salut sexual i reproductiva (d'ara endavant ASSIR)
  - o Centre de Salut Mental de Valls (CSMA d'ara endavant)
  - o Centre d'atenció a les addiccions (CAS d'ara endavant)
- Àmbit social
  - o Equip Bàsic d'atenció Social Primària del Consell Comarcal de la Conca de Barberà (a partir d'ara EBASP)
- Àmbit educatiu
  - o Equip d'Atenció i orientació Psicopedagògic (EAP a partir d'ara)
- Àmbit especialitzat
  - o Servei d'Informació i Atenció a les Dones (d'ara endavant SIAD)
  - o Institut Català de les Dones (ICD a partir d'ara)
  - o Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE d'ara endavant)
- Àmbit policial
  - o Grup d'Atenció a la Víctima (GAV d'ara endavant) del cos Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra (a partir d'ara PG – MMEE) de la comissaria de Montblanc
  - o Policia local de Montblanc
  - o Guàrdia Municipal de Santa Coloma de Queralt
  - o Guàrdia Municipal de l'Espluga de Francolí
- Àmbit judicial
  - o Oficina d'atenció a la víctima del delictes de Tarragona (OAVD d'ara endavant)

## 6.2. Cessió de dades entre els agents de la xarxa

Un cop identificats els agents, cal tenir molt clar amb quina finalitat i funció es cediran les dades, en el moment en que sigui necessària la comunicació i traspàs d'informació entre agents. És per això que és necessari establir una pauta de com fer-ho.

Per a determinar quines són les dades que es podran cedir i quines no, proposem seguir el fluxgrama de cessió de dades elaborat en el protocol marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista de l'Institut Català de les Dones.

Seguint el fluxgrama, al final s'obté un codi que ens remet a la taula de dades que cal cedir, on es concreten quines són les dades necessàries i pertinents per a aquell cas.

## FLUXOGRAMA de CESSIÓ DE DADES

Vegeu el quadre 8.2.6. A

¿Els serveis que han de fer la  
cessió són públics i pertanyen  
a àmbits funcionals diferents?

Si

No

Aquesta és la  
PREGUNTA CLAU

¿Amb quina  
**FINALITAT**  
demano una cessió  
de dades?

**NO ÉS POSSIBLE UTILITZAR  
EL CAPÍTOL PER A LA  
CESSIÓ**

**1. Garantir protecció de  
dones, adolescents i infants**

**2. Facilitar l'accés als drets  
d'atenció i reparació**

**3. Millorar o mantenir la  
qualitat de la intervenció**

Amb quina  
**FUNCIÓ?**

Amb quina  
**FUNCIÓ?**

Amb quina  
**FUNCIÓ?**

**Actuar  
de manera  
Immediata**

**Valorar  
col·lectivament  
la situació de RISC i  
establir el Pla  
d'actuació**

**Enfortir  
(si escau) l'informe  
de comunicació a  
òrgans judicials**

**Promoure  
la vinculació a la xarxa**

**Enfortir la coordinació  
garantint el principi d'intervenció  
mínima i la no victimització  
secundària (no duplicar els  
serveis i no revictimitzar)**

**Construir i transferir  
coneixements entre persones  
expertes en els casos  
complexos en què sigui  
necessari reconduir el treball  
professional.**

¿La cessió es  
farà entre dos  
serveis o en  
una comissió?

¿La cessió es  
farà entre dos  
serveis o en  
una comissió?

¿La cessió es  
farà entre dos  
serveis o en  
una comissió?

¿La cessió es  
farà entre dos  
serveis o en  
una comissió?

¿La cessió es  
farà entre dos  
serveis o en  
una comissió?

¿La cessió es  
farà entre dos  
serveis o en  
una comissió?

SERVEIS:  
quadre  
1A

COMISSIONS:  
quadre  
1B

SERVEIS:  
quadre  
1C

COMISSIONS:  
quadre  
1D

SERVEIS:  
quadre  
1E

COMISSIONS:  
**NO ESCAU**

SERVEIS:  
quadre  
2A

COMISSIONS:  
quadre  
2B

SERVEIS:  
quadre  
3A

COMISSIONS:  
**NO ESCAU**

SERVEIS:  
quadre  
3B

COMISSIONS:  
quadre  
3C comissions

- Cal que els canals utilitzats "per qualsevol dels mitjans" per a la cessió de dades siguin segurs.
- Cal que la persona professional destinatària sigui qui diu ser.
- Cal que les persones emissores i receptors siguin les referents del cas.

Segons el codi del fluxgrama de cessió de dades, cal buscar les dades exactes que es poden sol·licitar o cedir:

**Dades a cedir vinculades a la finalitat “Garantir la protecció de dones, adolescents i infants”.**

| Entre dos serveis o recursos d'àmbits funcionals diferents |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | En les comissions de treball de casos o entre totes les persones participants |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1A                                                         | <p>Les que calguin per garantir la integritat de les dones i les seves filles i fills.*</p> <p>La comunicació es farà com a mínim als cossos i forces de seguretat i a l'òrgan judicial.</p> <p>Es recomana: <b>nom i cognoms, adreça, telèfon, valoració de la urgència, demanda de la dona, valoració de risc, intervenció feta, derivació, si s'ha interposat denúncia i si hi ha ordre de protecció.</b></p> | 1B                                                                            | <p>Les que calguin per garantir la integritat de les dones i les seves filles i fills.</p> <p>Es recomana: <b>nom i cognoms, adreça, telèfon, valoració de la urgència, demanda de la dona, valoració del risc, intervenció feta, derivació, si s'ha interposat denúncia i si hi ha ordre de protecció.</b></p>                                                             |
| 1C                                                         | <p><b>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o infant.</b></p> <p><b>Nom i cognoms del presumpte maltractador.</b></p> <p>La valoració global del risc. Assistència o vinculació al recurs. Només la valoració d'aquells indicadors de risc que siguin rellevants per al cas tractat, que, en cas de violència masclista <b>en l'àmbit de la parella.</b></p>                                                    | 1D                                                                            | <p><b>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o infant.</b></p> <p><b>Nom i cognoms del presumpte maltractador.</b></p> <p>La valoració global del risc.</p> <p>Assistència o vinculació al recurs.</p> <p>Només la valoració d'aquells indicadors de risc que siguin rellevants per al cas tractat, que, en cas de violència masclista <b>en l'àmbit de la parella.</b></p> |
| 1E                                                         | <p>Dades contingudes en el model d'informe de comunicació a Fiscalia del mateix centre/servei/protocol.</p> <p>En cas que no n'hi hagi, es proposen unes dades mínimes contingudes a l'annex III.</p> <p>S'ha d'informar la dona, l'adolescent o l'infant de la comunicació als òrgans judicials.</p>                                                                                                            |                                                                               | No escau.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

**Dades a cedir vinculades a la finalitat “Facilitar l'accés als drets d'atenció i reparació”.**

| Entre dos serveis o recursos d'àmbits funcionals diferents |                                                                                                            | En les comissions de treball de casos o entre totes les persones participants |                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2A                                                         | <p><b>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o infant.</b></p> <p><b>Si ha arribat el recurs o no.</b></p> | 2B                                                                            | <p><b>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o infant.</b></p> <p><b>Si ha arribat el recurs o no.</b></p> |



**Dades a cedir vinculades a la finalitat “Millorar o mantenir la qualitat de la intervenció”.**

| Entre dos serveis o recursos d'àmbits funcionals diferents |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | En les comissions de treball de casos o entre totes les persones participants |                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3A                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o nen/a.</li> <li>Telèfon de contacte.</li> <li>Filles/fills a càrrec.</li> <li>Demanda.</li> <li>Motiu de derivació.</li> <li>Intervenció feta.</li> <li>Professional/s de referència del servei derivador.</li> <li>Si caldrà fer un seguiment o coordinacions posteriors.</li> </ul> |                                                                               | No escau.                                                                                                                                              |
| 3B                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o infant.</li> <li>Intervenció feta per cada un dels serveis.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                | 3C                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nom i cognoms de la dona, l'adolescent o infant.</li> <li>Intervenció feta per cada un dels serveis.</li> </ul> |

## 7. ELS CIRCUITS D'ATENCIÓ

La xarxa d'atenció que aquí es defineix pretén dibuixar el mapa de recursos de la Conca de Barberà, així com els diagrames de fluxos que assegurin la coordinació dels diferents agents implicats i per tant una atenció de qualitat i l'optimització de recursos. Cada un dels àmbits serà exposat des dels diferents nivells d'intervenció: la prevenció, la detecció, l'atenció i recuperació, segons s'escaigui.

## 7.1. ÀMBIT SANITARI

Els serveis sanitaris, formats pels equips d'atenció primària, els programes d'atenció a la salut sexual i reproductiva, els centres hospitalaris i el de les consultes d'atenció especialitzada, com ara salut mental, esdevenen un context privilegiat per dur a terme la prevenció, la detecció i l'atenció de dones en situació de violència masclista.

El principal repte per als professionals de la salut és disposar d'eines per detectar els casos de violència masclista, i oferir suport i seguiment amb la coordinació dels recursos de la xarxa.

### AGENTS QUE INTERVENEN LA COMARCA

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Àrees bàsiques de salut | Àrea bàsica de salut de Montblanc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Cap Montblanc Tlf. <b>977 86 00 89</b>                                                                                                                                              |
|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Consultori mèdic de l'Espluga de Francolí                                                                                                                                           |
|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Consultoris mèdics d'atenció no continuada de Barberà de la Conca, Pira, Blancafort, Forès, Rocafort de Queralt, Sarra, Solivella Vimbodí i Poblet, Vallclara i Vilanova de Prades. |
|                         | Àrea bàsica de salut de Santa Coloma de Queralt                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CAP de Santa Coloma de Queralt - Tlf. <b>977 88 07 78</b>                                                                                                                           |
|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Consultoris als municipis de Santa Coloma de Queralt, Vallfogona de Riucorb, Conesa, Savallà del Comtat, Llorac, Les Piles i Pontils.                                               |
|                         | Àrea bàsica de Tàrraga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Dóna atenció al municipi de Passanant i Belltall. Tlf. <b>973 31 08 52</b>                                                                                                          |
|                         | Àrea bàsica Alt Camp Oest d'Alcover                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Dóna atenció al municipi de Vilaverd. Tlf. <b>977 76 06 90</b>                                                                                                                      |
| Pius Hospital de Valls  | El Pius Hospital de Valls és un hospital públic supracomarcal que atén la població de la comarca de l'Alt Camp i la Conca de Barberà. Ofereix els serveis d'hospital d'aguts, consultes externes i servei d'urgències. Tlf. <b>977 61 30 00</b>                                                                                                     |                                                                                                                                                                                     |
| Hospital d'Igualada     | L'Hospital d'Igualada és un servei comarcal i públic que atén la població de l'Anoia, tanmateix, s'inclou en aquest protocol perquè per proximitat a Santa Coloma de Queralt, poden donar-se casos que s'atenguin des d'aquest servei. Tlf. <b>93 807 55 00</b>                                                                                     |                                                                                                                                                                                     |
| Hospitals Lleida        | Hospital Arnau de Vilanova <b>973 24 81 00</b><br>Hospital Santa Maria de Lleida <b>973 72 72 22</b>                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                     |
| ASSIR                   | El servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR). Les llevadores dels CAP remetraran la informació al metge/essa de capçalera de la persona atesa i procediran.<br><b>VALLS:</b> Tlf. <b>977 602 000</b> <b>TÀRREGA:</b> Tlf. <b>973 31 08 52</b>                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |
| CSMA / CSMIJ            | El Centre de Salut Mental Adult (CSMA) i el Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) són els serveis especialitzats en atenció a la salut mental. Aquests s'ubiquen a Valls. <b>REUS: CSMA</b> Tlf. <b>977 60 90 12</b> - CSMIJ Tlf. <b>977 22 40 05</b><br><b>TÀRREGA:</b> CSMA Tlf. <b>973 50 10 63</b> – CSMIJ Tlf. <b>973 26 72 21</b> |                                                                                                                                                                                     |
| CAS                     | El centre d'atenció i seguiment a les addiccions atén, de forma especialitzada, a totes les persones amb dificultats per problemes d'addicció. Es troba ubicat a l'Hospital de Reus. Tlf. <b>977 29 58 92</b>                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |

## 7.1.1. ÀREES BàSIQUES DE SALUT

### 7.1.1.1. Prevenció

Des de les àrees bàsiques de salut (ABS) que intervenen a la comarca es duen a terme diferents accions a nivell de prevenció i sensibilització per tal de fer arribar de forma lúdica i pedagògica el missatge de respecte a la ciutadania.

Per una banda, l'àrea bàsica de salut de Montblanc, Alcover i Santa Coloma de Queralt participen a la comissió de violència masclista, que es reuneix bianualment per a complir amb la funció de revisar i seguir el protocol i circuits en aquest àmbit.

D'altra banda, des de ABS Montblanc i també des de l'ABS de Tàrraga treballen molt amb les campanyes del dia 25 de novembre (25N): dia contra la violència masclista i també fan accions al voltant del 8 de març per tal de commemorar el dia de la dona.

A part, també disposen de diferents recursos de difusió per a donar a conèixer programes de l'ICD com són la línia de telèfon d'atenció a violència masclista 24 hores, les campanyes contra la violència masclista i en pro de la igualtat i, tenen a disposició de la població diferents tríptics dirigits a dones.

Des del CAP treballa, també programant Formació interna pels professionals mèdic/assistencial, en matèria de Violència Masclista, apropar els serveis especialitzats com el SIAD, el GAV i l'Equip D'atenció a la Dona de Tarragona, per tal de treballar els indicadors de risc, i consensuar un model d'entrevista clínica.

Des de l'ABS de Santa Coloma de Queralt, també duen a terme diferents accions per a treballar la prevenció, com són l'oferta de sessions informatives obertes a la ciutadania, o la relació amb entitats de la població com és l'associació de dones colomines.

### 7.1.1.2. Detecció

#### **DETECCIÓ**

En el moment en què un o una professional de la salut sospita que una dona pot estar vivint una situació de violència, el pas següent és tractar de confirmar o descartar aquesta situació. Per aquest motiu es poden tenir en compte els indicadors recollits en l'apartat **5.6.2. Detecció**.

Les actuacions poden variar segons si ens trobem davant d'una sospita fonamentada de maltractament o davant d'una evidència o certesa de diagnòstic.

En el cas d'existència d'indicadors de sospita, hem de fer una acurada valoració, que ens ha d'ajudar a determinar el tipus de violència i el circuit a activar.

Entenem com a sospita: Situacions en les quals, tot i els indicadors detectats, el diagnòstic no permet confirmar en aquesta primera valoració la certesa de maltractaments.

Entenem com a evidència o certesa de diagnòstic: Situacions en les quals el professional comprova que hi ha indicadors evidents que una altra persona n'ha abusat o l'ha maltractat, ja sigui amb accions o per negligència. Igualment també quan el/la pacient refereix explícitament el fet.

**Cal tenir una consideració especial en els casos que presentin qualsevol tipus de deteriorament cognitiu o retard mental que no li permeti tenir l'autonomia suficient per a protegir els seus drets.**

### 7.1.1.3. Circuit d'atenció

L'actuació del conjunt de professionals de la salut ha de ser diferent si:

- La dona presenta indicadors de sospita però manifesta no patir violència(sospita/quadre 1)
- La dona afirma patir violència i no es troba en perill extrem (evidència no urgent/quadre 2)
- La dona afirma patir violència i es troba en perill extrem (evidència urgent /quadre 3)
- La dona ha patit una agressió sexual (quadre 4)

#### La dona presenta indicadors de sospita però manifesta no patir violència. (sospita - quadre 1)

Registrar en la  
història clínica.

- Atenció integral o interdisciplinària de la situació per part de l'equip sanitari de referència amb el consentiment de la dona.
- El personal sanitari (tant d'aguts, Urgències, CCEE, ABS) que ho detecta avisarà a la Treballadora social (TS) per valorar la situació.
- Segons la valoració final, també es pot fer coordinació al CAP a través de la infermera d'enllaç o TS ABS.
- Valoració i tractament de les alteracions físiques, emocionals i/o psicològiques, a més de la problemàtica social que es pugui detectar.
- Establir un pla de treball interdisciplinari dins l'equip sanitari, si s'escau.
- Amb el consentiment de la dona, derivació a SIAD i/o EBASP mitjançant correu electrònic on consti les dades personals i de contacte, i el motiu de derivació a l'adreça de correu electrònic: **benestarsocial@concadebarbera.cat** amb còpia a **jpere@concadebarbera.cat** i **siad@concadebarbera.cat**.  
Si la dona no dona consentiment, coordinació d'acord amb el fluxograma de cessió de dades<sup>11</sup>

#### La dona afirma patir violència i no es troba en perill extrem (evidència no urgent - quadre 2).

Registrar en la  
història clínica i  
emetre part de  
lesions al Jutjat

- Atenció integral i interdisciplinària de la situació per part de l'equip sanitari de referència, elaborant un pla de tractament comú, tractant els problemes físics, psíquics i emocionals de la dona i dels seus fills i filles.
- Valoració i tractament de les alteracions físiques i/o psicològiques derivant al personal de treball social sanitari si es detecten situacions de risc psicosocial, el qual treballarà establint un pla de consultes de seguiment.
- Hi ha l'obligació legal de posar en coneixement de l'autoritat judicial l'existència de lesions o d'altres símptomes davant de la constatació de violència, obligació que es compleix mitjançant la notificació al jutjat de l'informe de lesions i informe mèdic. S'ha de lliurar una còpia del document a

<sup>11</sup> Veure a la pàgina 23.

- la dona i se l'ha d'informar de les implicacions que té.
- Establir estratègies perquè aquesta notificació no posi en perill la vida de la dona ni la dels seus fills i les seves filles:
    1. Amb el consentiment de la dona, derivació a SIAD i/o EBASP mitjançant correu electrònic on consti les dades personals i de contacte, i el motiu de derivació a l'adreça de correu electrònic:  
**benestarsocial@concadebarbera.cat** amb còpia a  
**jpere@concadebarbera.cat** i **siad@concadebarbera.cat**.  
 Si la dona no dona consentiment, coordinació d'acord amb el fluxograma de cessió de dades
    2. Informar d'altres recursos, com són SIE, ATENPRO...

**La dona afirma patir violència i es troba en perill extrem**  
(evidència urgent)

En cas d'evidència urgent, es procedirà segons l'apartat anterior, comunicant el cas tant a EBASP com a PG-MMEE mitjançant **enviament informe i/o trucada** adjuntant les dades sobre la situació familiar, els recursos amb què compta la dona (situació dels seus fills i filles, persones de suport amb qui compta, situació econòmica...) i indicant en quina situació es troba:

- Derivació a SIAD i/o EBASP mitjançant correu electrònic on consti les dades personals i de contacte, i el motiu de derivació a l'adreça de correu electrònic: **benestarsocial@concadebarbera.cat** amb còpia a  
**jpere@concadebarbera.cat** i **siad@concadebarbera.cat**.  
*Telèfon: 977 86 12 32 (Judith Pere o treballador/a social de referència)*  
*Adreça: C/ Sant Josep, 18 - 43400 Montblanc, Tarragona*

• **Policia de la Generalitat - Mossos d'esquadra (PG-MMEE):**

*Correu electrònic: **ITPG7457@gencat.cat***  
*Telèfon: 977 92 61 70 (Oficina GAV)*  
*Adreça: C/ del Regne de Nàpols, 2 - 43400 Montblanc, Tarragona*

Registrar en  
la història  
clínica i  
emetre part  
de lesions  
al Jutjat

**La dona decideix tornar  
al domicili**

Cal informar a la dona de l'existència dels recursos de suport de la xarxa d'atenció i recuperació: SIAD, SIE, ICD i EBAS; i de la derivació de la seva situació a EBAS i a GAV, que es posaran en contacte amb ella. Activar protocol d'infància si s'escau.

**La dona decideix anar-se'n  
del domicili familiar el mateix  
dia**

Amb la derivació a EBASP i el GAV es podran activar els serveis de la xarxa d'atenció i recuperació de la dona (pis d'urgència, ATENPRO...)  
 Cal preguntar a la dona si coneix l'existència de mesures legals d'allunyament de l'agressor (ordre de protecció) i informar-ne, si escau.

**La dona ja se'n va anar del  
domicili i segueix en perill  
extrem**

Cal preguntar a la dona si coneix l'existència de mesures legals d'allunyament de l'agressor (ordre de protecció).  
 - Si les desconeix, cal informar-la.  
 - Si ja les ha sol·licitat i no són respectades, recomanar-li que ho comuniqui a Mossos d'Esquadra / GAV .

Entregar-li la guia de recursos i el pla de fugida i seguretat<sup>12</sup> i parlar amb ella sobre la necessitat d'estar alerta i de crear un escenari de protecció per a ella i els menors, si escau. Activar els serveis d'atenció d'urgències i emergències, si escau. (Mossos d'Esquadra, 112, ...)

### La dona ha patit una agressió sexual<sup>13</sup>

|                               |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actuació a l'atenció primària | Registrar en la història clínica. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tractament dels problemes físics, psíquics i emocionals de la dona i dels seus fills i filles.</li> <li>- Quan hi ha una sospita o certesa d'abús envien directament al Pius, fan informe al jutjat, i avisen al metge forense. És important que no hi hagi rentat ni canvi de roba. En cas de fel·lació, és important evitar, en la mesura que sigui possible, la presa de líquids o aliments abans del reconeixement de la víctima a l'hospital.</li> </ul> <p>Informar-la que el centre hospitalari pot activar el servei de medicina forense per exploració conjunta amb ginecologia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Derivació a SIAD i/o EBASP mitjançant correu electrònic on consti les dades personals i de contacte, i el motiu de derivació a l'adreça de correu electrònic: <b>benestarsocial@concadebarbera.cat</b> amb còpia a <b>jpere@concadebarbera.cat</b> i <b>siad@concadebarbera.cat</b>.</li> </ul> <p><i>Telèfon: 977 86 12 32 (Judit Pere o treballador/a social de referència)</i><br/><i>Adreça: C/ Sant Josep, 18 - 43400 Montblanc, Tarragona</i></p>  |
| Atenció a l'hospital          | Registrar en la història clínica  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contacte amb medicina forense</li> <li>- Contacte amb els professionals necessaris (ginecologia, cirurgia de guàrdia, traumatologia, malalties infeccioses, psiquiatria i treball social).</li> <li>- Exploració i tractament</li> <li>- Emetre part de lesions i informe mèdic al Jutjat de guàrdia. I remetre una còpia a la Treballadora Social del PIUS Hospital o Hospital d'Igualada i a la persona responsable del seu centre d'atenció primària directament (no per mitjà de la dona, ja que podria comprometre la seva seguretat)<sup>14</sup>.</li> <li>- Informar a la dona de l'existència del servei d'informació i atenció a les dones (SIAD Conca de Barberà)</li> <li>- La treballadora social de l'hospital de referència derivarà Derivació a SIAD i/o EBASP mitjançant correu electrònic on consti les dades personals i de contacte, i el motiu de derivació a l'adreça de correu electrònic: <b>benestarsocial@concadebarbera.cat</b> amb còpia a <b>jpere@concadebarbera.cat</b> i <b>siad@concadebarbera.cat</b>. Acordant que es posin en contacte amb ella.</li> </ul> |

En finalitzar la consulta s'informarà la dona de:

<sup>12</sup> Annex 4: Guia de recursos i Annex 5: Pla de fugida i seguretat.

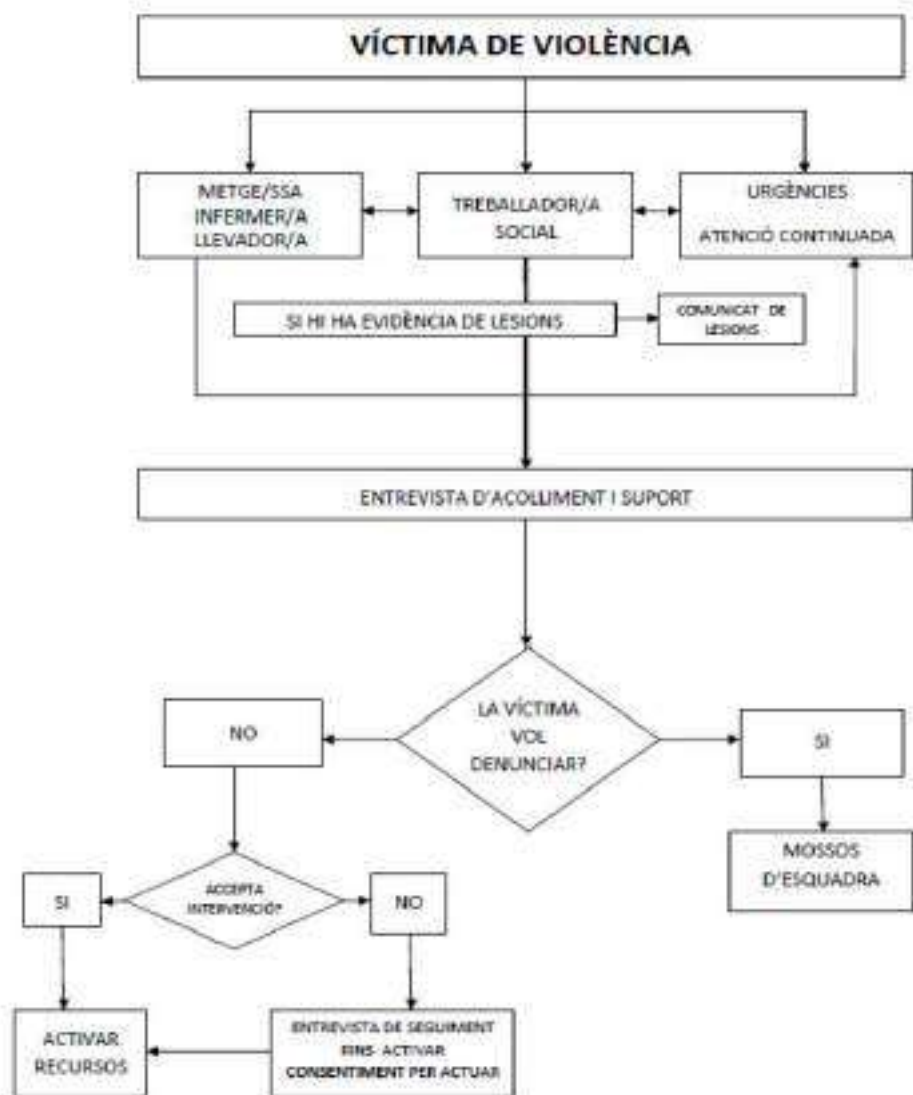
<sup>13</sup> Annex 1: Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

<sup>14</sup> A la guia d'ús trobareu el contacte del ABS corresponent



- El dret de denunciar els fets anant als PG-MMEE o al jutjat de guàrdia
- La possibilitat de sol·licitar una ordre de protecció
- La necessitat de guardar la còpia de l'informe mèdic en lloc segur
- Si no vol denunciar, s'informarà dels recursos especialitzats per a la recuperació i es deixarà tot enregistrat a la història clínica.

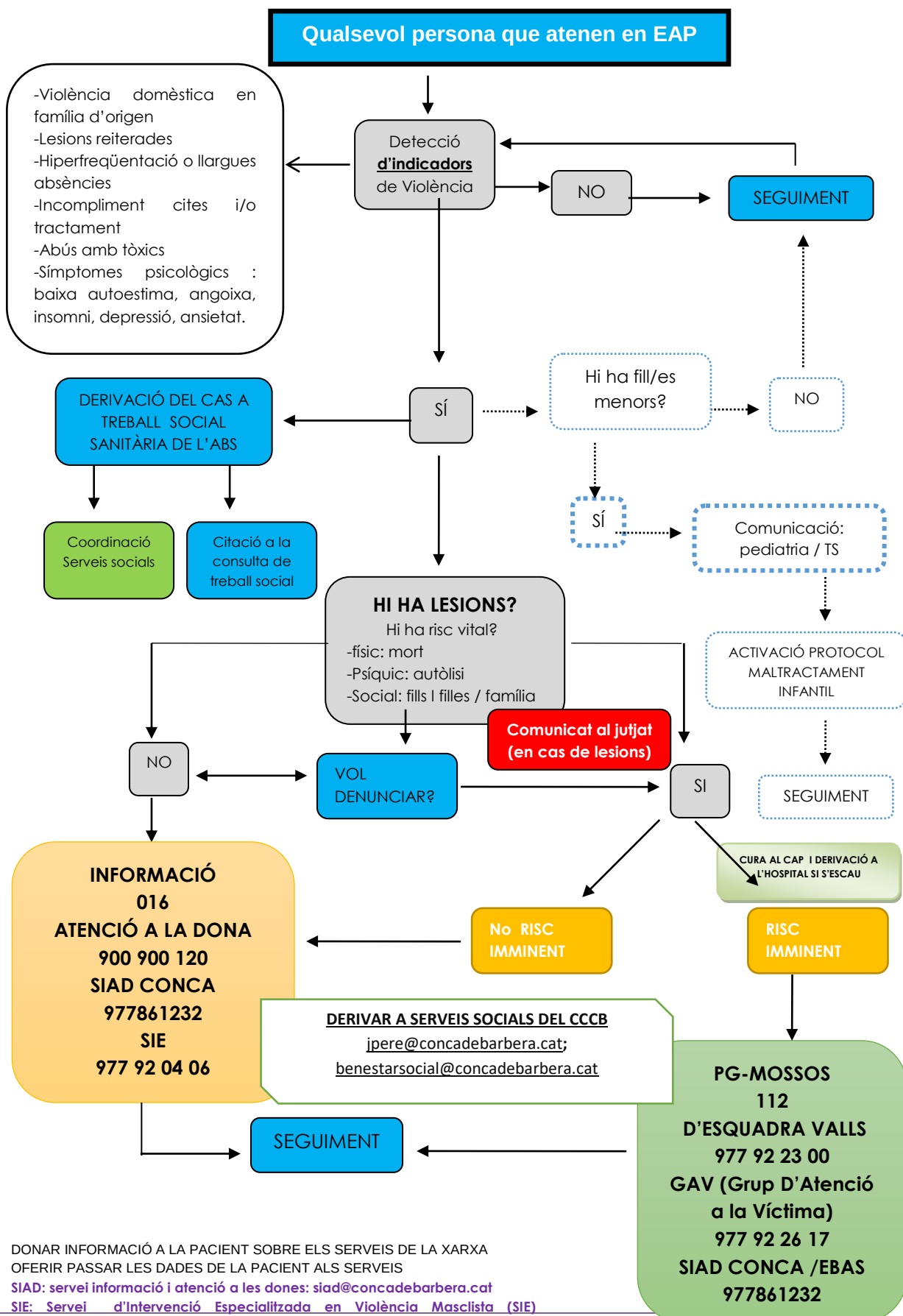
### ABS TÀRREGA



Institut  
Català de  
la Salut



## CIRCUIT D'ACTUACIÓ VERS LA VIOLÈNCIA DE GÈNERE





## 7.1.2. PIUS HOSPITAL

### 7.1.2.1. Prevenció

Les actuacions relacionades amb la prevenció de la violència masclista, passen per les campanyes i sensibilització que es dur a terme en diades commemoratives, i el treball que es dur a terme des d'ASSIR (atenció a la salut sexual i reproductiva), on es delega aquesta tasca.

### 7.1.2.2. Detecció

La detecció de la violència masclista des de salut, es basa en la suma d'ítems que es plasma al quadre d'indicadors, mitjançant les visites mèdiques que es duen a terme, els seguiments pel personal de TSS (treball social sanitari), i les atencions de la resta de personal dins la consulta.

### 7.1.2.3. Atenció

Les actuacions del Pius Hospital de Valls poden variar segons si ens trobem davant d'una sospita fonamentada de maltractament o davant d'una evidència o certesa de diagnòstic.

Entenem com a sospita fonamentada: Situacions en les quals, tot i els indicadors detectats, el diagnòstic no permet confirmar en aquesta primera valoració la certesa de maltractaments.

Entenem com a evidència o certesa de diagnòstic: Situacions en les quals el professional comprova que hi ha indicadors evidents que una altra persona n'ha abusat o l'ha maltractat, ja sigui amb accions o per negligència. Igualment també quan el/la pacient refereix explícitament el fet.

Cal tenir una consideració especial en els casos que presentin qualsevol tipus de deteriorament cognitiu o retard mental que no li permeti tenir l'autonomia suficient per a protegir els seus drets.

#### \* En casos de SOSPITA:

- El personal sanitari (tant d'aguts, Urgències o CCEE) que ho detecta avisarà a la Treballadora social d'aguts (TS) per valorar la situació.
- Si el cas ho requereix es consultarà amb SSB i derivarà a SIAD; circuit "d'evidència".
- Segons la valoració final, també es pot fer coordinació al CAP a través de la infermera d'enllaç o TS ABS.

#### \* En casos de EVIDÈNCIA:

- El metge (principalment d'Urgències) realitzarà el Comunicat al Jutjat. Serà important que almenys consti: qui refereix com agressor, lloc de l'agressió i si hi han fills menors al domicili.
- S'avisarà a la treballadora social per tal d'iniciar la valoració. Si és dins d'horari laboral, la treballadora social entrevistarà a la pacient realitzant les gestions oportunes que requereixi la intervenció.

- Igualment la treballadora social a diari revisarà tots els Comunicats al jutjat realitzats fora del seu horari.
- Si cal protecció immediata a la pacient o acompanyament a comissaria, es pot trucar al 112.
- En casos d'abús sexual, s'avisarà al metge Forense realitzant l'exploració conjunta.
- Es consultarà a EBASP si és cas conegut (previ a traspasar dades) i es derivarà via @ a SIAD adjuntant: nom i cognoms, telèfon i resum del succés. En casos greus també s'avisarà a Mossos d'Esquadra.
- Si el cas és de gravetat i es confirma que hi han menors al domicili, s'activarà igualment el circuit de maltractament infantil (per SAIA).
- Segons valoració final, també es pot fer coordinació al CAP a través de l'infermera d'enllaç o TS ABS.
- Si la dona és menor, també es farà coordinació amb l'EAP d'Ensenyament.

**En tots els casos en que hi hagi evidència es farà un correu electrònic al SIAD de referència, previ consentiment de la persona afectada, per tal de proporcionar el contacte de la persona, per tal de valorar i oferir els serveis oportuns.**

### 7.1.3. ATENCIÓ A LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA (ASSIR)

#### 7.1.3.1. Prevenció

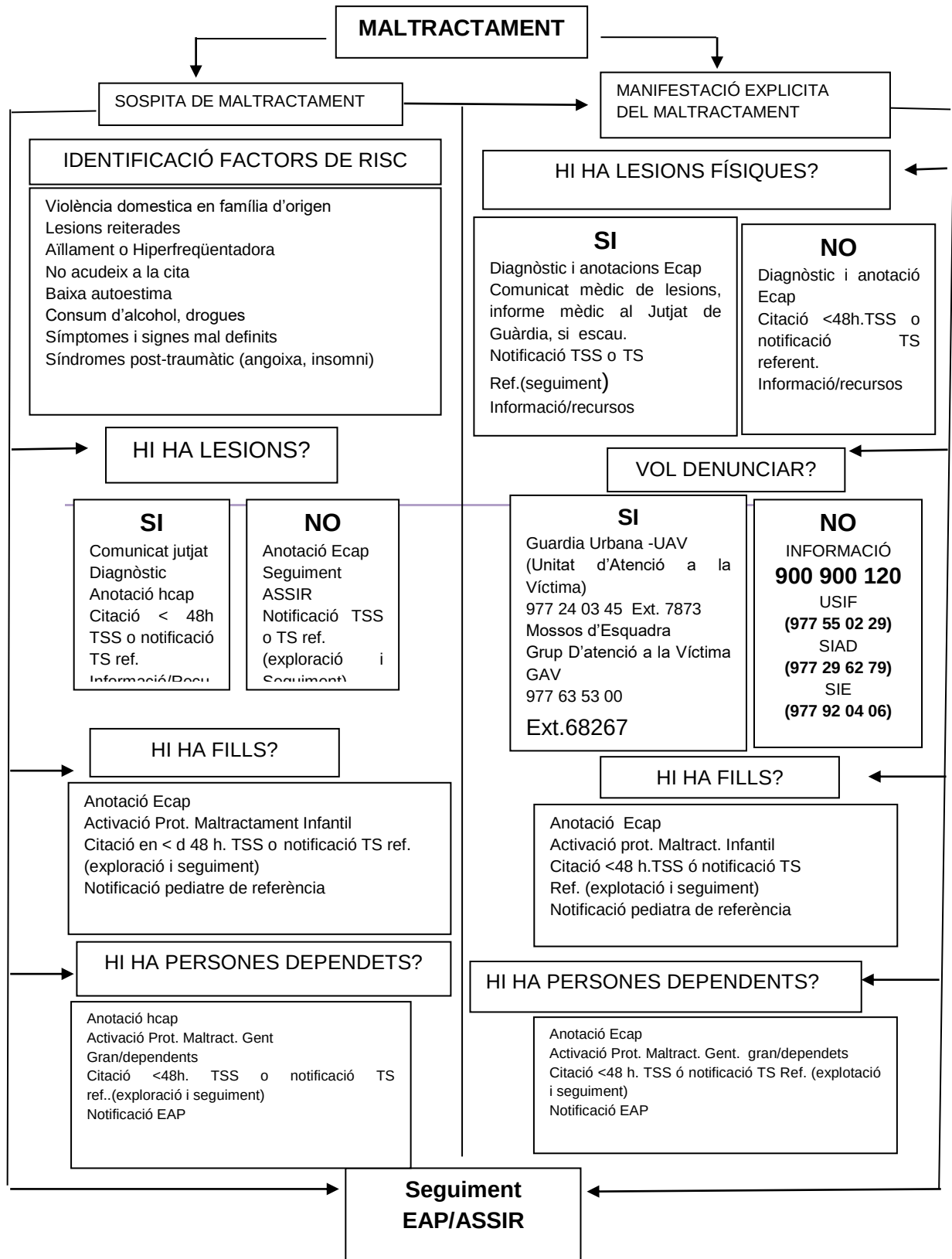
Atenció Ginecològica: atenció als joves; consell reproductiu/atenció mètodes anticonceptius; patologia ginecològica; prevenció de les infeccions de transmissió sexual/SIDA (Síndrome d'Immunodeficiència Adquirida); prevenció del càncer de coll uterí; prevenció del càncer de mama. Atenció Maternoinfantil: atenció al puerperi; control i seguiment de l'embaràs; educació maternal; recuperació postpart.

#### 7.1.3.2. Detecció

La detecció es du a terme a través dels seguiments i consultes ginecològiques ja siguin amb el personal de llevadora o el personal doctorat de ginecologia.

#### 7.1.3.3. Atenció

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Horari:</b> Dilluns a divendres, de 8:00 a 21:00 h. | Adreça: Carrer de la Vallvera, 8 43800 Valls<br>Telèfon: 977 602 000<br>Es pot contactar a través del referent sanitari de capçalera o a través de la TS del Pius: <a href="mailto:chernandez@piushospital.cat">chernandez@piushospital.cat</a><br>Atenció urgent: Atenció a la unitat de l'ASSIR i Atenció al domicili. |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## 7.1.4. CENTRE DE SALUT MENTAL DE VALLS

El Centre de Salut Mental (CSM) és un dispositiu assistencial destinat a prestar atenció especialitzada ambulatoria a persones majors de 18 anys que presenten problemes de salut mental. No és un dispositiu d'urgències.

També dóna suport a l'atenció primària de salut, promovent programes de prevenció de la malaltia així com desenvolupant tasques de recerca i docència en l'àmbit de la salut mental.

De dilluns a divendres,  
de 8.00 a 15.00

Horari de la treballadora  
social: dilluns, dimarts  
dimecres i dijous, de  
8.00 a 15.00

Direcció: Pl. Sant Francesc, 1, 43800 Valls, Tarragona

Telèfon: 977609012 Fax: 977622244

Correu de la TS: [sampedrom@premata.com](mailto:sampedrom@premata.com)

Correu general del CSM: [csmvalls@peremata.com](mailto:csmvalls@peremata.com)

Fora de l'horari d'atenció cal contactar amb Institut Pere  
Mata: 977338565

**IMPORTANT:** Si es creu urgent i indispensable que un correu arribi als/les professionals del CSM, prescindint dels torns de vacances,...cal enviar-lo al correu general

### o Atenció

Si la dona manifesta viure una situació de violència els professionals orientaran i informaran la dona dels corresponents serveis: EBASP, SIAD i serveis especialitzats (SIE i Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte, en el cas que la usuària hagi iniciat un procés judicial). Es prioritzarà la derivació als serveis de la seva zona.

En el cas de lesions s'orientarà la dona als serveis sanitaris.

Acudir a algun d'aquests serveis dependrà de la decisió personal de la dona.

A través de les coordinacions amb els diferents dispositius de la xarxa es farà seguiment del cas i, si escau, s'establiran línies d'intervenció conjuntes.



### 7.1.5. CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTO-JUVENIL (CSMIJ)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>El CSMIJ és un dispositiu assistencial de la Xarxa Sanitària Pública destinat a prestar atenció especialitzada ambulatoria als infants i adolescents que presenten alteracions psicològiques i problemes de salut mental. També dona suport a l'atenció primària de salut. Promou programes de prevenció i desenvolupa tasques de recerca i docència en l'àmbit de la salut mental. L'equip del CSMIJ treballa coordinat amb els/les pediatres d'Assistència Primària, amb els Equips d'Assessorament Psicològic (EAP), amb els EBASP i amb l'Equip d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (EAIA).</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>De dilluns a divendres,<br/>de 8.00 a 15.00 h</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p style="text-align: center;"><b><u>VALLS</u></b></p> <p>Direcció: Carrer Mossèn Martí, 18 - 43800 Valls</p> <p>Telèfon: 977614498</p> <p>Correu general del CSM: <a href="mailto:csmijvalls@peremata.com">csmijvalls@peremata.com</a></p> <p>Correu de la Treballadora Social: <a href="mailto:sampedrom@peremata.com">sampedrom@peremata.com</a></p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p style="text-align: center;"><b><u>LLEIDA: Hospital Sta. Maria</u></b></p> <p>Adreça: Av. Alcalde Rovira Roure, 44, 25198 Lleida</p> <p>Horari: 24 hores</p> <p>Telèfon: <b>973 72 72 22</b></p> <p>E-mail: <a href="mailto:programarcsma@gss.cat">programarcsma@gss.cat</a></p>                                                                      |

#### o **Atenció**

Si la mare/tutora manifesta viure una situació de violència als professionals, o ho expressen els nen/nenes en visita amb la psicòloga o la psiquiatra del servei, aquestes orientaran i informaran la dona dels corresponents serveis: EBASP, SIAD i serveis especialitzats (SIE i Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte, en el cas que la usuària hagi iniciat un procés judicial). Es prioritzarà la derivació als serveis de la seva zona.

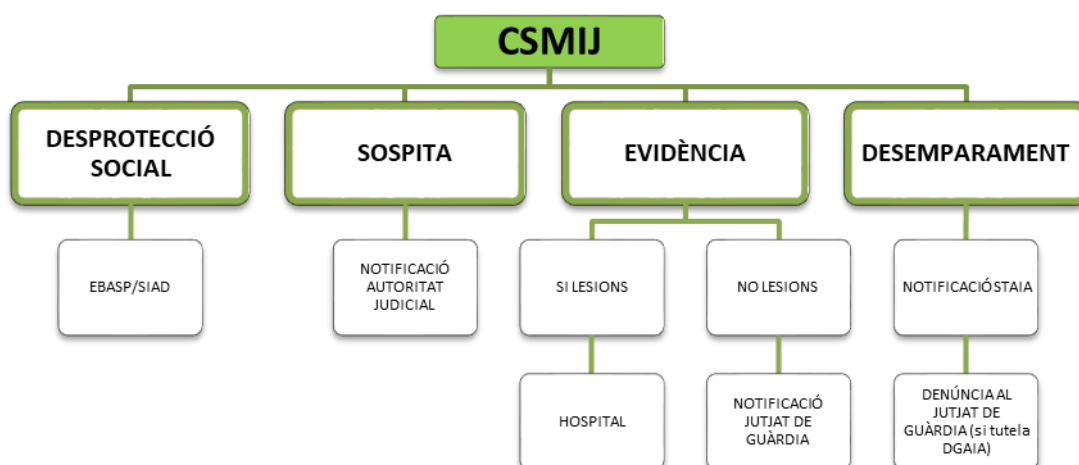
Acudir a algun d'aquests serveis dependrà de la decisió personal de la dona.

A través de les coordinacions amb els diferents dispositius de la xarxa es farà seguiment del cas i, si escau, s'establiran línies d'intervenció conjuntes, sempre amb el consentiment dels pares, mares i/o tutors/es.

En el cas que es detecti un cas de violència masclista vers una menor s'activarà el protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments a la infància i l'adolescència el Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments a la infància i l'adolescència de la Conca de Barberà.

En aquest cas el circuit serà el següent:

- Situació de desprotecció social: Cal notificar-ho als EBASP mitjançant informe a l'adreça de correu electrònic: [benestarsocial@concadebarbera.cat](mailto:benestarsocial@concadebarbera.cat) amb còpia a [jpere@concadebarbera.cat](mailto:jpere@concadebarbera.cat).
- Sospita d'abús, agressió sexual o maltractament: Cal informar, per escrit o per compareixença, a l'autoritat judicial.
- Evidència d'abús, agressió sexual o maltractament: La intervenció ha de ser immediata. Si hi ha urgència mèdica: hospital. Si no hi ha urgència: jutjat de guàrdia, per escrit o compareixença.
- Desemparament: Comunicació formal a la Secció Territorial d'Atenció a la Infància i Adolència (en endavant, STAIA). Si el/la menor està sota tutela de la DGAIA i no necessita hospitalització, els/les professionals d'aquest organisme faran una denúncia al jutjat.



## 7.1.6. CENTRE D'ATENCIÓ A LES ADDICCIONS

El Centre d'atenció a les addiccions (CAS) és un dispositiu d'atenció i seguiment especialitzat per part d'un equip de professionals en l'àmbit de les addiccions. Es tracta d'atenció a persones majors de 18 anys que presenten problemes amb addiccions. No és un dispositiu d'urgències.

Cal, sempre, demanar  
cita prèvia

IMPORTANT: També  
pots presentar-te per  
demanar una primera  
visita amb la derivació  
del teu metge/essa de  
capçalera

### **REUS: Institut Pere Mata (IPM)**

De dilluns a divendres de 9 a 18 h.

Adreça: Av. Josep Laporte s/n - 43204 Reus

Telèfon: 977308544

E-mail: [drogohreus@grupsagessa.com](mailto:drogohreus@grupsagessa.com)

### **LLEIDA: Hospital Sta. Maria**

Adreça: Av. Alcalde Rovira Roure, 44, 25198 Lleida

Horari: 24 hores

Telèfon: **973 72 72 22**

E-mail: [programarcsma@gss.cat](mailto:programarcsma@gss.cat)

## o Atenció

### *EN CAS DE SOSPITA FONAMENTADA*

S'informarà a la dona sobre els seus drets, respectant la decisió de la dona, s'abordarà la qüestió en els espais terapèutics pels diferents professionals que puguin intervenir.

Es realitzaran les coordinacions pertinents amb els Serveis Socials d'Atenció Primària o altres equips que puguin intervenir amb el cas.

### *EN CAS DE RISC ALT, INDECISIÓ PER PART DE LA VÍCTIMA EN LA RESOLUCIÓ DE LA SITUACIÓ DE VIOLÈNCIA I/O EVIDÈNCIA*

En cas de situació de risc alt, s'abordarà la situació de violència en els espais terapèutics.

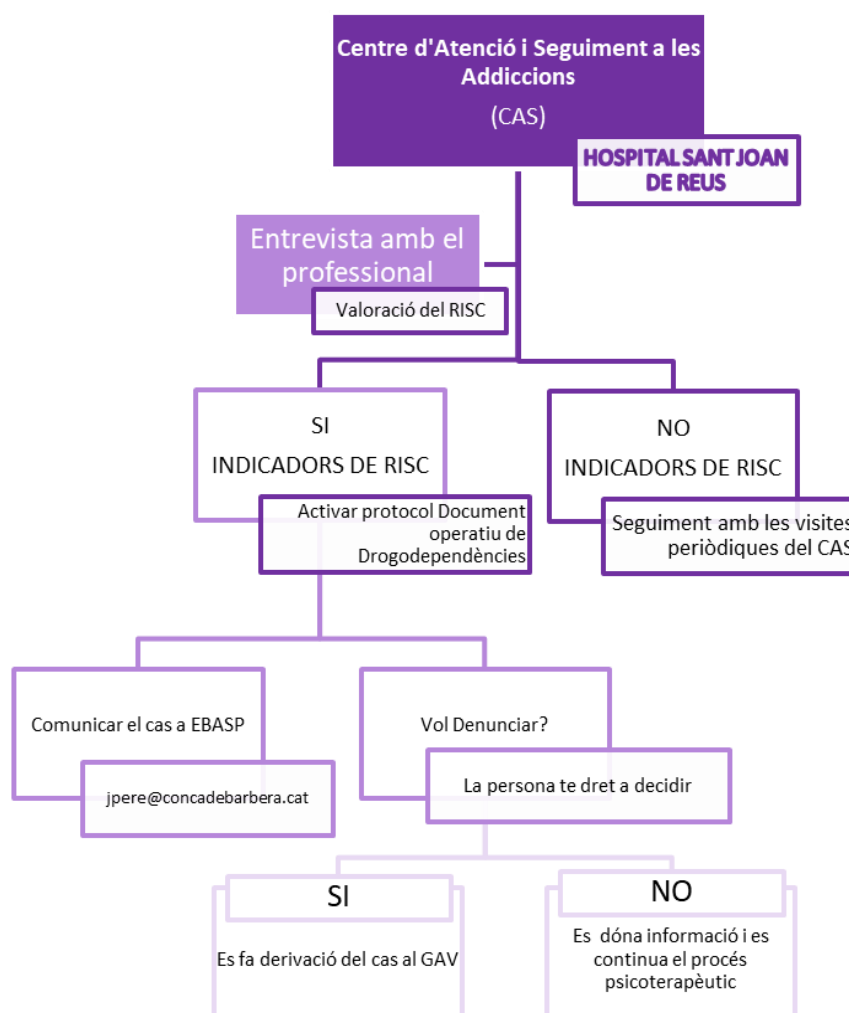
S'establiran els mecanismes adients per protegir a les persones, assessorant-nos i coordinant-nos amb els sistema judicial i requerint la seva intervenció en els casos en que sigui necessari. Coordinació i derivació si s'escau amb els Serveis Socials d'Atenció Primària, el SIAD i l'OAV.



## o Circuit d'actuació

- Es realitza una visita d'acolliment individual i/o familiar. En aquesta primera visita, el Treballador Social i/o l'Educadora Social, de manera protocol·lària valoren els criteris de risc sobre violència masclista. En el cas de que n'hi hagi, es farà un abordatge específic en les intervencions dels diferents professionals del Servei. La situació de violència s'aborda en les sessions de psicoteràpia en els nostre Servei. La detecció de la situació de risc i/o violència pot realitzar-se pels diferents professionals del Servei, el professional referent del cas és qui farà un abordatge inicial del cas i, si ho necessita, si afegeixen altres professionals del Servei d'Addiccions, per tal de donar resposta específica als indicadors de risc i/o violència.
- En els casos de violència masclista, s'actua mitjançant el protocol per al seu abordatge en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document Operatiu de Drogodependències.
- En cas necessari, es realitzen coordinacions i/o derivacions als diferents Serveis Socials d'Atenció Primària Municipals i Comarcals, amb el SIAD i amb l'OAV, que poden intervenir en els casos de violència. Per a fer-ho s'han de tenir en compte aspectes de prevenció, detecció, l'atenció i seguiment posterior, que es realitza al Servei i la coordinació amb els
- recursos que es requereixin.
- Puntualment, i si la persona vol denunciar, se la deriva a l'oficina d'Atenció a la Víctima, per a què l'assessorin com ho ha de fer. En cas de lesions, s'acompanyarà a Urgències de l'Hospital Universitari Sant Joan, que ja aplicarà també el seu protocol.
- Si la persona no vol denunciar, se l'acompanyarà en el procés psicoterapèutic, abordant en tot moment la situació i respectant el moment de la víctima.
- El seguiment posterior del cas dependrà de l'evolució del mateix, tenint en compte la situació específica de cada cas en quant a aspectes culturals, estil de vida, respectant el ritme de la dona/família,... sense perdre de vista la protecció. En la mesura del possible es realitzaran intervencions familiars.
- Encara que la majoria d'intervencions es realitzen al Servei, és important el treball en xarxa, per tant, ens coordinem i intervenim amb SSAP, EAIA, SIAD, OAV corresponents i altres dispositius sanitaris, socials i judicials que puguin intervenir.





### 7.1.7. SERVEIS DE SALUT

El serveis sanitaris tenen el deure de proporcionar informació sobre els recursos de la xarxa d'atenció i recuperació a les dones víctimes de violència masclista. Els professionals de la salut compten amb la possibilitat de traspasar les dades personals de les dones ateses (tenint present el fluxgrama de cessió dades) a la referent del SIAD, derivar-la directament al SIE o contactar ella mateixa amb l'ICD Tarragona.

En cas que la dona desconegui l'idioma oficial, els serveis mèdics podran contactar el nombre telefònic 061 CatSalut Respon. La Generalitat diu que el servei ofereix un servei de traducció telefònica, a temps real, per als professionals de la xarxa sanitària pública, amb la finalitat de solucionar les dificultats idiomàtiques que poden sorgir en les consultes mèdiques a pacients procedents d'altres països. El servei de traducció es pot sol·licitar trucant al telèfon 061. Un teleoperador demanarà l'idioma sol·licitat i, un cop localitzat el traductor corresponent, s'establirà immediatament una trucada a tres bandes en què el traductor facilitarà el diàleg entre el professional sanitari i el pacient, sempre sota la supervisió del professional del 061 CatSalut Respon, que vetllarà per la correcta realització del servei.

## 7.2. ÀMBIT SOCIAL

Els Serveis Socials de la Conca de Barberà són l'Equip Bàsic d'Atenció Social Primària (d'ara a endavant EBASP) són la base de l'atenció social primària, i els que treballaran i intervindran amb el cas, ja que són els referents de casos. L'EBASP es divideixen en dos graus: unitat d'acollida (d'ara endavant UA) que atén casos de baixa complexitat i consultes puntuals; unitat de tractament (d'ara endavant UT) que treballa amb casos d'alta complexitat amb intervenció més continuada.

| AGENTS QUE INTERVENEN LA COMARCA                     |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Equip Bàsic d'Atenció Social Primària (EBASP)</i> | <b>COORDINACIÓ DE SERVEIS SOCIALS</b>                                     | Responsable de la coordinació, gestió i direcció de l'equip de serveis socials.                                                                                                                                           |
|                                                      | <b>UNITAT D'ACOLLIDA (Tècniques de treball social)</b>                    | Equip que treballa per atenció a casos que, tot i fer, seguit i implementar plans de treball són casos de baixa complexitat.                                                                                              |
|                                                      | <b>UNITAT DE TRACTAMENT (tècniques de l'educació i el treball social)</b> | Equip que treballa i s'ocupa d'atendre, intervenir i seguir casos que resulten d'alt risc i molta complexitat. Es tracta d'unitats amb una problemàtica important a nivell social i que precisa un treball intensiu.      |
|                                                      | <b>CONTACTE</b>                                                           | <b><u>SERVEIS SOCIALS DE LA CONCA DE BARBERÀ</u></b><br>Tel. 977 86 12 32<br>Correu electrònic. <a href="mailto:jpere@concadebarbera.cat">jpere@concadebarbera.cat</a><br>C/ Sant Josep, 18 - 43400 Montblanc (Tarragona) |

### 7.2.1. Prevenció

La prevenció des de l'àmbit social es treballa bàsicament en àmbit individual. Tot i així, cal dir que de forma puntual, també es duen a terme tallers en grups als instituts coordinadament amb SIAD.

Les tasques de prevenció que es realitzaran a nivell individual són l'apoderament, seguiment, suport i intervenció amb les dones amb l'objectiu de prevenir, visualitzar i/o anticipar-se a situacions de risc de violència masclista.

A nivell grupal es treballa des de la reflexió, informació i sensibilització promovent de forma positiva la gestió d'emocions, i donant el missatge de la igualtat i el respecte.

### 7.2.2. Detecció

Als Serveis socials els casos de dones víctimes de violència masclista poden ser detectats en coordinació, en el treball del cas d'atenció directa així com derivats des de diferents recursos:

- Serveis especialitzats
- Derivació entre unitats de l'EBASP
- SIAD
- Salut
- Cossos policials
- Educació
- Altres entitats del territori

Des de serveis socials pot haver-hi una sospita i/o detecció d'un cas de violència masclista, i en aquest cas la persona professional fa un recull dels indicadors per valorar si es confirma o no la sospita i valorar el nivell de risc.

### 7.2.3. Circuit d'Atenció

Els serveis socials procediran a l'estudi del cas amb el recull dels indicadors de violència masclista. Si confirmen l'existència de risc, duran a terme les actuacions necessàries per a l'assessorament, protecció i apoderament de la dona i els seus fills/es.

En els diferents casos, es poden donar 4 supòsits:

- La dona presenta indicadors de sospita però manifesta no patir violència. (sospita - quadre 1)
- La dona afirma patir violència i no es troba en perill extrem (evidència no urgent - quadre 2)
- La dona afirma patir violència i es troba en perill extrem (evidència urgent – quadre 3)
- La dona ha patit una agressió sexual (agressió - quadre 4)

**LA DONA PRESENTA INDICADORS DE SOSPITA PERÒ MANIFESTA NO PATIR VM  
(sospita – quadre1)**

**UNITAT D'ACOLLIDA**

1. El/la treballador/a social recollirà els indicadors a partir d'entrevistes amb la usuària i la coordinació amb els agents de la xarxa d'acord amb el fluxograma de cessió de dades (pàg. 23).
2. Si es descarta l'existència de violència, el cas continuarà a la unitat d'acollida
3. Si no queda totalment descartada l'existència de violència i la sospita es manté, es podrà derivar el cas a la unitat de tractament si es detecta risc i/o hi ha presència d'infància, o al servei d'acollida del SIAD si hi ha sospites sense detectar risc. Aquest proporcionarà un reforç en la valoració social, o es podrà fer ús de l'advocada o la psicòloga per assessorar, sempre informant a la persona.

Si es confirma l'existència de violència masclista en l'àmbit de la parella, es seguiran les pautes del quadre 2.

**UNITAT TRACTAMENT**

1. L'equip de tractament recollirà els indicadors a partir d'entrevistes amb la usuària i la coordinació amb els agents de la xarxa d'acord amb el fluxograma de cessió de dades (pàg. 23), i es farà l'estudi del cas. Si es descarta l'existència de violència, i no hi ha altres indicadors de risc social, el cas es traspasarà a la unitat d'acollida.
2. Si no queda totalment descartada l'existència de violència i la sospita es manté, la unitat de tractament continuarà fent una atenció integral i interdisciplinària, i podrà derivar a SIAD des d'on es podrà fer una altra valoració, o a SIE si es compleix el barem d'indicadors<sup>15</sup>.
3. **Si es confirma l'existència de violència masclista** en l'àmbit de la parella i la dona continua negant l'existència de violència, es realitzarà la fitxa del protocol de valoració del risc de violència de parella contra la dona (RVD-BCN, ) i es procedirà segons els següents supòsits:
  - a) Si **no hi ha descendents a càrrec**, es procedirà segons el nivell de risc valorat amb RVD-BCN i, si ella ho accepta, se la derivarà al SIAD per adquirir consciència de la situació i rebre l'assessorament i orientació necessaris.
  - b) Si **té descendents a càrrec** es valorarà mitjançant l'eina de cribratge per a la discriminació de situacions de risc i de desemparament de la DGAIA l'existència, o no, de risc o desemparament i es procedirà, segons els resultat a informar als serveis d'atenció a la infància. També es valorarà el risc mitjançant la RVD-BCN i es procedirà segons el nivell de risc valorat amb la mateixa eina i acord previ amb la persona. També es podrà realitzar derivació a SIAD per tal que pugui ser atesa per la psicòloga o l'advocada, o al SIE si s'escau.
  - c) Si la persona no vol ser atesa, o no vol rebre cap tipus de suport, i no hi ha infants, continuarem fent atenció, tenint, a disposició del professional l'opció a fer una citació per burofax a la dona (model a l'annex), entenent que si no acudeix desisteix de ser atesa. En cas que hi hagi infants, caldrà que ens dirigim al protocol d'intervenció en situacions de risc desemparament en la infància i l'adolescència de la comarca.

**Si la dona pren consciència de la situació de violència es procedirà segons els següents quadres.**

REGISTRAR INDICADORS A L'EXPEDIENT

<sup>15</sup> Utilitzar RVD-BCN o bé veure instrument de detecció de VM en cas de no se parella o exparella Annex 9

**LA DONA AFIRMA PATIR VIOLÈNCIA I NO ES TROBA EN PERILL EXTREM  
(evidència no urgent – quadre 2)**

**UNITAT D'ACOLLIDA**

Atenció i valoració integral del cas i recollida d'indicadors en coordinació amb els agents de la xarxa d'atenció a les situacions de violència masclista (serveis sanitaris, GAV,...) d'acord amb el fluxgrama de cessió de dades (pàg. 23). i traspassar el cas a UT amb les valoracions fetes:

- Risc de violència de parella contra la dona (RVD-BCN), i valorar resultats amb previ acord amb la persona.
- Risc dels infants i/o adolescents, si n'hi ha, amb eina de cribratge
- Instrument de detecció de Violència Masclista<sup>16</sup>

**UNITAT DE TRACTAMENT**

1. Atenció i valoració integral del cas amb derivació, i recollida d'indicadors en coordinació amb els agents de la xarxa d'atenció a les situacions de violència masclista (serveis sanitaris, GAV,...) d'acord amb el fluxgrama de cessió de dades (pàg. 23).
2. Valoració continuada del risc de violència de parella contra la dona (RVD-BCN).
3. Valoració continuada del risc dels menors amb eina de cribratge i obertura d'expedient de risc, donat que l'eina de cribratge ho indicarà. Paral·lelament es treballarà la influència de la VM en la infància.
4. Informar, assessorar a la usuària sobre els propis drets i els dels seus fills i filles
5. Acordar accions amb la persona: plantejar resultats de les eines, formes de protecció, accions a emprendre...
6. Derivar als serveis especialitzats (SIAD, SIE, ICD i telèfon de consulta 24h) *mitjançant informe social* des d'on se la podrà assessorar a nivell psicològic i jurídic.

| La dona decideix tornar al domicili amb l'agressor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | La dona decideix anar-se'n del domicili familiar el mateix dia                                                                                                                            | La dona ja se'n va anar del domicili                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Si hi ha altres persones dependents a càrrec de la persona que pateix VM caldrà acudir al protocol de protecció pertinent                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Informar i recomanar posar denúncia i demanar una ordre de protecció.<br><br>Tramitar els recursos adients i existents en la xarxa d'atenció a les dones víctimes de violència masclista. |                                                                                   |
| Informar-la sobre el pla de fugida i pla de seguretat per tal que estigui preparada en cas de necessitat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                           | Si ja te ordre de protecció i no és respectada, cal recomanar-li que ho denunciï. |
| a) Cal informar a la dona de l'existència dels recursos de suport de la xarxa d'atenció i recuperació: SIAD, SIE, ICD, mitjançant la guia de recursos<br>b) Ajudar-la a establir i mantenir límits clars a la parella i també a establir estratègies per evitar posar-se en perill ella mateixa o a les persones que té a càrrec<br>c) Fer un seguiment continuat del nivell de risc de la persona adulta (RVD-BCN)<br>d) Si hi ha menors, continuar la valoració del risc dels menors i informar DGAIA si el resultat de l'eina de cribratge així ho aconsella. Es farà mitjançant informe de derivació on adjuntarem l'eina de cribratge |                                                                                                                                                                                           |                                                                                   |

<sup>16</sup> Veure instrument a l'Annex 9

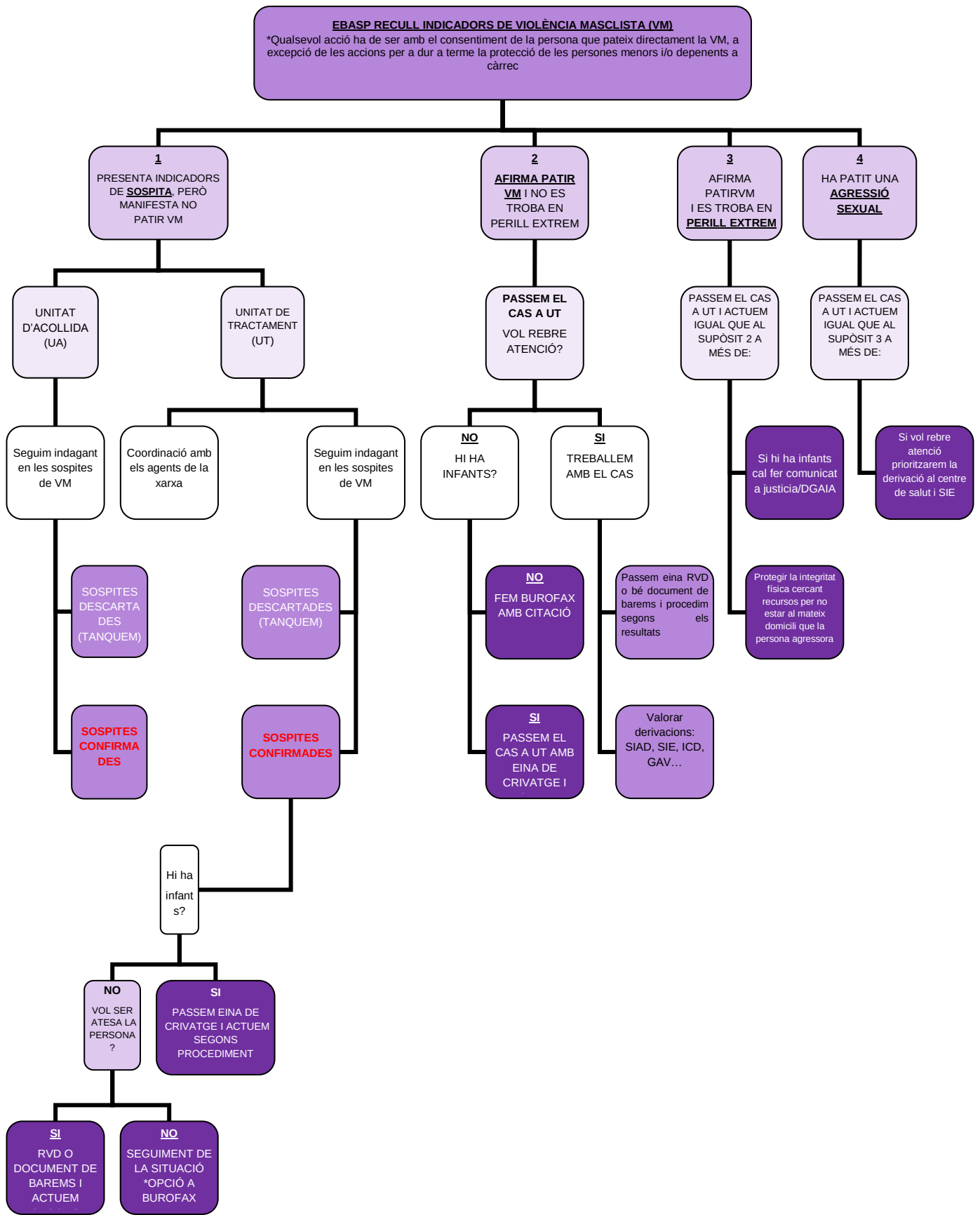
**LA DONA AFIRMA PATIR VIOLÈNCIA I ES TROBA EN PERILL EXTREM  
(evidència urgent – quadre 3)**

El procediment serà el mateix que en el quadre anterior, tanmateix, si la dona es manté en la mateixa situació de risc i no accepta el suport i/o recursos de la xarxa, caldrà, en cas que hi hagi fills/es menors d'edat a càrrec, que l'equip de serveis socials de referència informi al jutjat i/o a DGAIA de la situació de risc detectada, amb l'objectiu de protegir la integritat de la dona i dels seus fills i filles. En cas que no hi hagi infants, seguirem treballant el cas amb l'opció a fer burofax si el professional ho creu oportú.

**LA DONA HA PATIT UNA AGRESSIÓ SEXUAL  
(agressió - quadre 4)**

Derivació al centre mèdic pertinent per a fer l'estudi el metge forense (PIUS Hospital ó Hospital d'Igualada), i s'activaran paral·lelament el present protocol (tal com es descriu als dos quadres anteriors) i el de salut. Si es tracta d'una menor d'edat s'activarà el protocol d'infància. Per a fer el procés de recuperació, la dirigirem al SIE.

## CIRCUIT DELS SERVEIS SOCIALS BÀSICS EN L'ATENCIÓ A LES DONES<sup>17</sup>



<sup>17</sup> \*Es pot denunciar d'ofici si hi ha proves o testimonis \*\* En cas que hi hagi agressió física és indispensable adjuntar informe mèdic



#### 7.2.4. Serveis de la xarxa d'atenció a les dones víctimes de la violència masclista que derivem des de l' EBASP

Els serveis de la xarxa són públics i gratuïts, i **NO és necessari que la dona hagi interposat una denúncia prèvia ni ordre de protecció.**

- **Servei d'atenció i acolliment d'urgència:** Residència d'estada temporal (màxim 20 dies) que ofereix un entorn segur i recursos per resoldre la situació de crisi a dones que estan, o han estat, sotmeses a situacions de violència masclista i els/les seus/seves fills/es (quan es tracta de persones depenent d'entre 18 i 64 anys no es contemplen dins aquest servei, caldria, des d'EBASP cercar un altre recurs, i a partir dels 65 anys cal contemplar l'ingrés d'urgència en residència de forma temporal).
- **Servei d'acolliment i recuperació per a dones que es troben en situació de violència masclista i les seves filles i fills (SAR) -Casa d'acollida-**: És un servei especialitzat, residencial i temporal (6 mesos màxim) que ofereix acolliment i atenció integral per a possibilitar el procés de recuperació i reparació a les dones i a llurs filles i fills (quan es tracta de persones depenent d'entre 18 i 64 anys no es contemplen dins aquest servei, caldria, des d'EBASP cercar un altre recurs, i a partir dels 65 anys cal contemplar l'ingrés d'urgència en residència de forma temporal), que requereixen un espai de protecció a causa de la situació de risc motivada per la violència masclista, tot vetllant per llur autonomia.
- **Serveis d'Acolliment Substitutori de la Llar:** Són serveis temporals que actuen com a substitució de la llar i compten amb suport per facilitar la plena integració sociolaboral de les dones que pateixen situacions de violència. Cal remarcar que per tal de poder accedir a aquest servei, és necessari que la dona tingui un grau d'autonomia personal important, així com que **disposi d'ingressos econòmics.**
- **Servei telefònic d'atenció i protecció per víctimes de violència de gènere (ATENPRO):** El servei d'ATENPRO és una modalitat de servei que es basa en la utilització un telèfon mòbil que, només prement un botó, permet a les dones amb risc de patir violència de gènere contactar amb el servei d'emergència i/o mobilitzar els recursos humans i materials necessaris per a la seva protecció, en qualsevol moment. **Aquest servei té un alt valor per a la protecció de la dona, però també per a la seva recuperació.** Per tramitar aquest servei cal denúncia i ordre de protecció, tot i que poden haver-hi excepcionalitats.
- **Mesa d'emergència:** Reallotjament d'emergència de persones afectades per un desnonament judicial i que no tinguin alternativa residencial. Serveis socials pot fer proposta d'adjudicació d'un pis de la mesa d'emergència en casos de dones víctimes de violència masclista fent un informe social
- **Servei d'acompanyament a l'orientació i la inserció laboral:** Contactar amb el SOC, amb la persona referent per a casos que precisen acompanyament amb la inserció laboral, o tràmits com la RAI (renda activa d'inserció).



### 7.3. ÀMBIT ESPECIALITZAT

Quan fem referència a l'àmbit especialitzat, ens centrem en aquells serveis que treballen única i exclusivament en l'àmbit de la dona. Es tracta, doncs, de l'ICD, el SIE i SIAD.

Aquests serveis treballen a nivell individual, grupal i comunitari per atendre a les dones, a través de la prevenció i l'abordatge de situacions de desigualtat per raó de gènere i de situacions de violència masclista.

| AGENTS QUE INTERVENEN LA COMARCA                        |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Servei d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD)</i> | <b>Servei</b>   | Aquest servei es dedica a fer atenció i acollida a totes les dones de la Comarca sigui quina sigui la seva situació. Es tracta d'un servei independent que atén casos de dones per a donar un assessorament i suport per a circumstàncies temporals.                                                                                                                                                                                                              |
|                                                         | <b>Contacte</b> | SIAD Conca de Barberà<br>C/ Sant Josep, 18 Montblanc 43400 (Tarragona)<br>Telèfon: <b>977 86 12 32</b> Correu: <a href="mailto:siad@concadebarbera.cat">siad@concadebarbera.cat</a><br><b>HORARI:</b> A convenir, amb cita prèvia.                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Institut Català de les Dones (ICD)</i>               | <b>Servei</b>   | L'ICD ofereix informació a les dones i a les entitats de dones sobre qualsevol matèria que els afecti i, en especial, a les dones que pateixen o han patit una situació de violència. Per tant, és una via de detecció de situacions de violència envers les dones i de derivació a altres serveis.                                                                                                                                                               |
|                                                         | <b>Contacte</b> | L'horari d'atenció és de 9.00h a 14.00h, amb cita prèvia.<br>Coordinació Territorial del Institut Català de les Dones<br>Carrer de Sant Francesc, 3. 43003 Tarragona<br>Telèfon: <b>977 24 13 04</b> Fax: <b>977 21 12 62</b>                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE)</i>        | <b>Servei</b>   | El SIE és un Servei públic especialitzat, de caràcter supramunicipal especialitzat que, ofereix atenció i recuperació a totes les dones i els seus fills/es afectats/ades per processos de violència masclista, per tal de facilitar la reparació del dany patit. El SIE està emmarcat com a servei especialitzat <b>per la Llei 5/2008 del 24 d'abril del dret de les dones a eradicar la violència masclista.</b>                                               |
|                                                         | <b>Contacte</b> | <b>SIE Tarragona</b><br>C/ de Cristòfol Colom, 28 1a. Planta - 43001 Tarragona<br>Telèfon: 977 920 406 Correu: <a href="mailto:sieta.tsf@gencat.cat">sieta.tsf@gencat.cat</a><br><b>HORARI:</b> De dilluns a divendres: 9 a 19:30 h<br><b>SIE Igualada</b><br>C/ Milà i Fontanals, 1-C - 08700 Igualada<br>Telèfon: 93 804 8265 Correu: <a href="mailto:siecc.tsf@gencat.cat">siecc.tsf@gencat.cat</a><br><b>HORARI:</b> De dilluns a divendres de 9:30h a 19:30h |

### 7.3.1. Servei d'informació i atenció a les dones (SIAD)

El SIAD és un servei d'atenció a les dones davant qualsevol necessitat. La tècnica d'acollida del SIAD realitzarà una entrevista d'acollida en la que recollirà les seves dades personals, i farà una valoració social prèvia de la situació de risc en la que es pot trobar la persona que pateix VM, els seus fills/filles o les persones dependents que pugui tenir a càrrec. En cas de detectar una situació de risc farem coordinació amb la unitat de tractament de l'EBASP de la zona on està empadronada la persona i, sempre amb prèvia informació i consentiment de la persona interessada. Segons la necessitat de la dona es valorarà la possibilitat de derivar-la a:

- La psicòloga si requereix suport emocional, contenció, acompanyament i orientació
- A l'advocada si precisa assessorament jurídic
- Al SIE si requereix intervenció i tractament per a la seva recuperació
- Altres serveis (ABS, CAS,...) que anirem valorant segons cada cas

#### 7.3.1.1. Prevenció

A nivell comunitari les accions es centren en fomentar valors i reflexions que condueixin a un millor tracte a les persones. D'aquesta manera treballem la no violència, i per tant, la sensibilització contra la violència masclista, ja siguin tallers d'autoestima, activitats de conta contes, conferències, penjada d'insígnies contra la violència masclista a diferents indrets de la comarca, o altres activitats de sensibilització i foment del respecte. Les diades internacionals que es dediquen a l'àmbit de la dona, són una altra oportunitat per a fer commemoracions i activitats amb l'objectiu d'assolir sensibilització, consciència per fer camí a la igualtat i la no violència.

#### 7.3.1.2. Detecció

Els casos de SIAD poden arribar al servei per iniciativa pròpia (coneixen el servei, els han parlat i es presenten per iniciativa pròpia) o derivada des d'un altre servei (PG-MMEE, Salut, EBASP...). En cas de derivació, tenim emmarcada una primera situació, des de la que partim.

En cas que la persona es dirigeixi al servei per iniciativa pròpia, es procedirà també a l'entrevista d'acollida on es valora la situació i risc. A partir d'aquí el SIAD comença la seva valoració per a actuar sempre amb coneixement i consentiment de la persona afectada.

#### 7.3.1.3. Circuit d'atenció

Tant si la dona és coneguda pel servei com si és una nova usuària, la treballadora social del SIAD procedirà a fer una primera entrevista en la que acollirà a la dona i recollirà tota la informació necessària per tal de conèixer l'abast de la problemàtica i fer una primera valoració del risc. En tots els casos es valorarà la necessitat de derivació als serveis del SIAD:

- Suport psicològic per a ella i els seus fills, derivar-la a la psicòloga del servei o al SIE (si es precisa intervenció i tractament)
- Assessorament jurídic i, si escau, derivar-la a l'advocada del servei

També tindrem en compte, en tot moment, si hi ha menors a càrrec de la persona, ja que aleshores caldria seguir el protocol d'atenció a la infància en situació de VM.

Caldrà, doncs, determinar la situació de en què es troba:

- La dona presenta indicadors de sospita però manifesta no patir violència: seguiment i coordinació per atendre i valorar el cas amb l'agent derivant i vinculació i coordinació amb la xarxa d'atenció, si s'escau. Cal tenir en compte dues qüestions importants: la voluntat de la dona, i si hi ha infants<sup>18</sup>.
- La dona afirma patir violència però no es troba en perill extrem: s'activa la xarxa per estudiar i protegir si s'escau. Cal tenir en compte dues qüestions importants: la voluntat de la dona, i si hi ha infants. Si la persona dona consentiment d'atenció, es parla amb la persona referent de EBASP i en el seu defecte es valora el traspàs als agents de la xarxa. Si ja s'ha activat d'urgència, i el SIAD intervé com a suport i informació, actuarem com acompanyament, suport, orientació i seguiment.
- La dona afirma patir violència i es troba en perill extrem. Cal tenir en compte dues qüestions importants: la voluntat de la dona, i si hi ha infants. Si es valora adequat a les circumstàncies, traspassem el cas a UT i activem la xarxa valorant derivació a SIE, PG-MMEE i salut.
- La dona ha patit una agressió sexual. Cal tenir en compte dues qüestions importants: la voluntat de la dona, i si hi ha infants. actuem amb salut i autoritats, informem a la dona a nivell jurídic, psicològic, de tràmits i protecció i derivem el cas a UT i/o SIE per a tractament, sempre que la persona accepti la intervenció.

**En els casos d'evidència** de violència masclista, serà important la derivació a:

- **La unitat de tractament de l'equip bàsic d'atenció social** per acompanyar en la presa de decisions, donar suport personal, tramitar prestacions de serveis i/o econòmics que té al seu abast (ATENPRO, pis d'urgència, casa d'acollida, servei d'atenció telefònica especialitzada...), si escau.
- **CAP o al PIUS** per a una valoració i tractament de les alteracions físiques i/o psicològiques. En aquest cas, se li farà un informe mèdic de lesions vinculant pel moment del judici i/o per presentar denúncia.
- **Mossos d'Esquadra** si vol interposar denúncia.

A partir d'aquí, l'Equip Bàsic de Serveis Socials de la zona on viu la usuària procedirà a estudiar i fer el seguiment de la possible situació de violència.

---

<sup>18</sup> En aquest cas activaríem el protocol d'atenció a la infància

En el cas de valorar que la dona precisi assessorament psicològic i/o jurídic, es pot derivar el cas a la psicòloga i/o advocada del SIAD, i en el cas que es cregui que li és necessari iniciar un procés de recuperació per la violència patida, es farà derivació del cas al Servei d'Intervenció Especialitzada (d'ara endavant SIE).

Si l'equip tècnic detecta una situació de risc molt elevat per a la víctima, i ella ni vol interposar denúncia ni vol posar fi a la situació, el codi deontològic estableix l'obligació que tenen els professionals de denunciar si es té coneixement d'un il·lícit penal i que sigui un delictes públic perseguible d'ofici. Per tant, es procedirà, **via informe social**, a posar en coneixement del jutjat de guàrdia i de la comissaria dels mossos de Montblanc, la situació detectada.

**L'informe de derivació** seguirà el model de l'annex 6. En aquest informe, s'hi podrà annexar tot tipus de documentació que avaluï la credibilitat de la víctima, ja siguin informes mèdics, test de personalitat, RVD...



## 7.3.2. Institut Català de les Dones (ICD)

### 7.3.2.1. Prevenció

Des de l'Institut Català de les Dones es duen a terme diverses accions per a treballar de forma estratègica la prevenció i sensibilització de la societat envers la violència masclista. Les accions que actualment tenen per a treballar aquesta temàtica són:

- Programa estimar no fa mal
- Exposició itinerant “violència contra les dones: desmuntem mites”
- Exposició TABÚ
- Materials de sensibilització diversos (contactar amb ICD per a més informació)

### 7.3.2.2. Detecció

L'ICD ofereix informació a les dones i a les entitats de dones sobre qualsevol matèria que els afecti i, en especial, a les dones que pateixen o han patit una situació de violència. Per tant, és una via de detecció de situacions de violència envers les dones i de derivació a altres serveis.

Les dones arriben a les Oficines de l'ICD per iniciativa pròpia i també derivades per altres serveis, associacions i entitats de dones.

### 7.3.2.3. Circuit d'atenció

A Tarragona, des de l'oficina d'informació de l'ICD s'ofereixen dos serveis especialitzats:

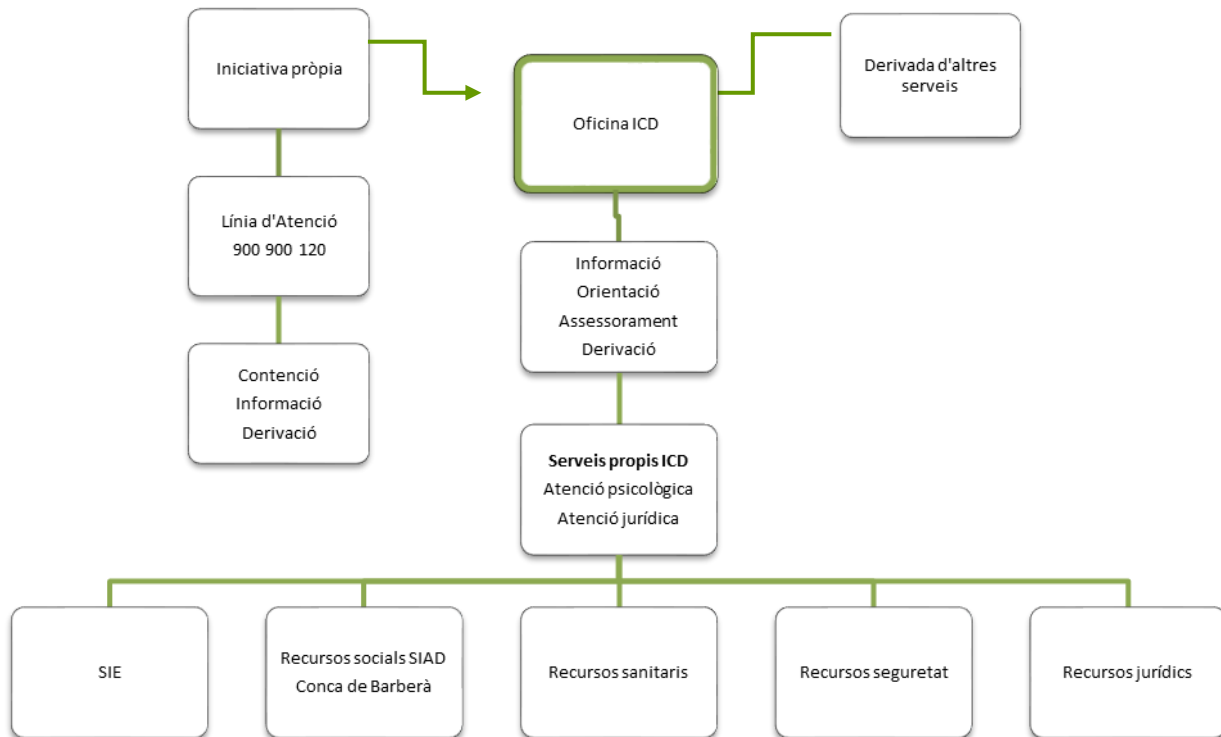
- El Servei d'Atenció Psicològica, per orientar i assessorar les dones en un moment puntual del seu procés i orientar-les a altres recursos, si és necessari. Per accedir a aquest servei cal demanar cita prèvia a l'oficina d'informació ( tel. 977 24 13 04).
- El Servei d'Assessorament Jurídic, per orientar i assessorar les dones sobre assumptes jurídics del seu interès, principalment separacions, custòdies d'infants, incompliments de pensions i règims de visites, agressions sexuals i violència contra les dones.
- Servei d'intervenció posttraumàtica que compta amb un equip extern especialitzat de suport a les famílies i a la comunitat per als casos de més gravetat.

Aquest servei també inicia els tràmits per a l'obtenció de serveis jurídics gratuïts per a totes les qüestions jurídiques sobre les quals les dones necessitin garantir una defensa dels seus drets.

Es porta a terme a la seu de l'oficina de l'ICD a Tarragona. Cal sol·licitar cita prèvia a la mateixa oficina.

Aquest servei també s'ofereix, a través de la Fiscalia del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, a les dones víctimes de violència que, a més, intervenen en un procediment judicial.

## CIRCUIT D'INTERVENCIÓ DE L'INSTITUT CATALÀ DE LES DONES



### 7.3.3. Servei d'Intervenció Especialitzada (SIE<sup>19</sup>)

És funció del SIE treballar per a la conscienciació de la dona de la violència patida i acompanyar en el procés de presa de decisions en aquelles dones amb baixa conscienciació.

El SIE proporciona intervenció especialitzada per la recuperació dels efectes de la violència en les dones i en els/les fills i filles.

El SIE no és un servei d'urgències, en el cas de detectar-se una situació urgent, sigui o no necessari l'acolliment d'urgències o temporal, el SIE activarà els protocols d'urgències establerts a la comarca que correspongui. Al mateix temps, en cas de detectar-se una situació de risc per a la infància, s'activaran els protocols existents

#### 7.3.3.1. Prevenció

El servei d'intervenció especialitzada treballa la prevenció i sensibilització entorn la violència masclista a nivell comunitari, segons les demandes específiques de cada territori, mitjançant diferents tipologies d'activitat (tallers, xerrades, formacions...).

El SIE té un seguit d'objectius i funcions a desenvolupar, i un dels objectius que concreten és el de treballar per a potenciar els programes específics i integrals de prevenció, sensibilització i la implicació comunitària. Aquests es duen a terme a través del desenvolupament de diferents accions comunitàries que busquen la prevenció, sensibilització i formació en l'àmbit de la violència vers les dones.

#### 7.3.3.2. Detecció

La detecció al servei d'intervenció especialitzada es fa a través de les derivacions o demandes directes que fan les dones al servei. No es tracta d'un servei que treballi en altres àmbits i pugui descobrir un cas, sinó que els casos que atenen són únicament d'atenció a les violències masclistes.

Els objectius concrets pel que fa a l'atenció al SIE són:

1. Proporcionar atenció social i terapèutica especialitzada i continua en relació al procés de violència viscut.
2. Adequar el model d'intervenció socio-educativa, legal i terapèutica al procés de les dones que pateixen o han patit violència (tant per les dones com pels infants)
3. Treballar coordinadament amb serveis externs de la xarxa, atenent el procés específic de cadascuna de les dones i els seus fills/es.

---

<sup>19</sup> Des de la Conca de Barberà i per territori, el SIE Tarragona és el que pertoca. Tanmateix, hi ha acordat que en cas que hi hagi casos a Santa Coloma de Queralt que precisin SIE, serà més còmode per les dones dirigir-se al SIE de Catalunya Central (Igualada).



### 7.3.3.3. Circuit d'atenció

Les vies d'accés al servei són, per accés directe o per derivació professional. En aquest últim cas és necessari que prèviament el/la professional envii un informe de derivació al servei, per tal d'evitar la revictimització de la dona.

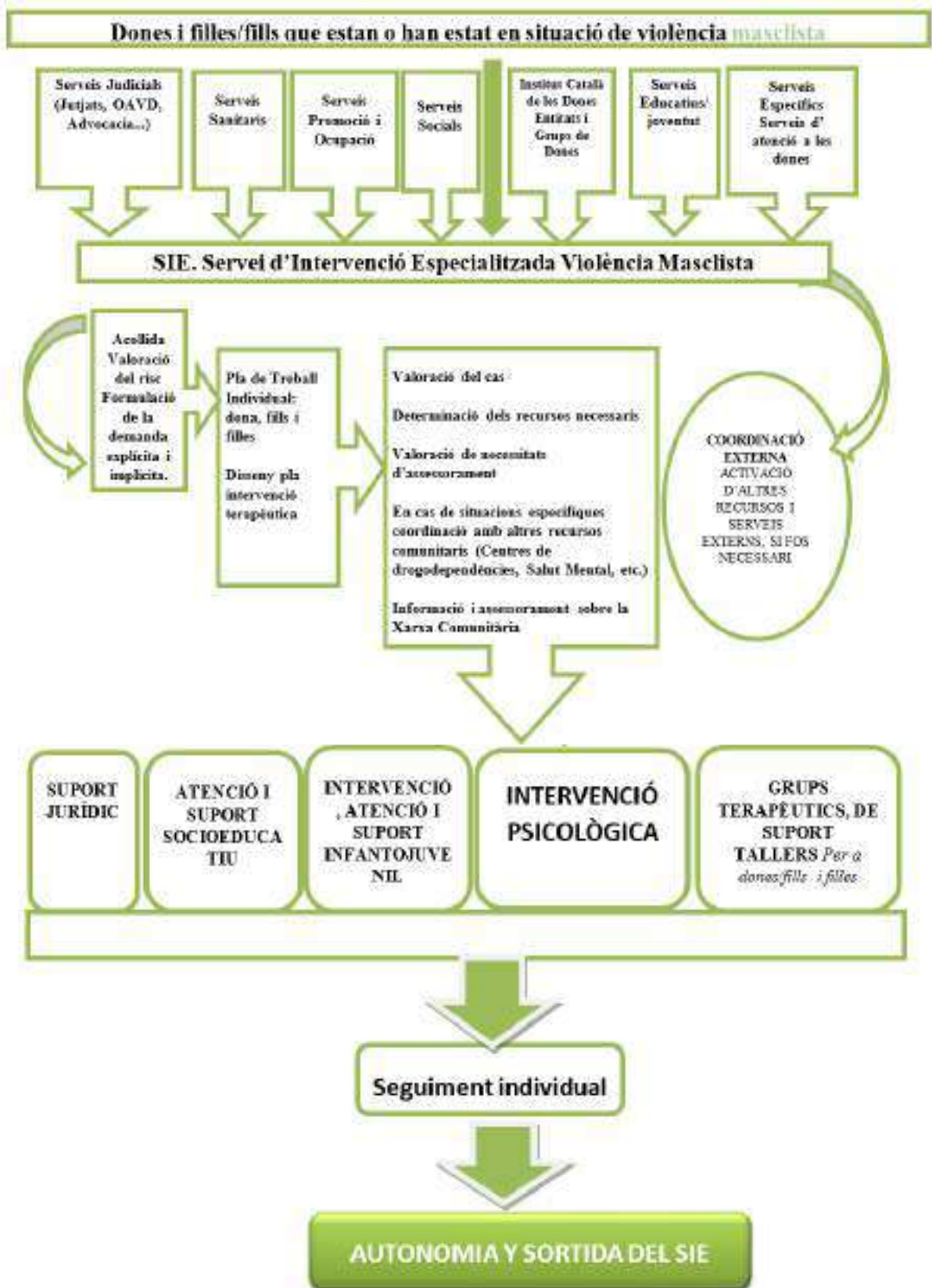
La demanda es canalitza a través de les professionals d'acollida . Com a criteri, en general, es procura que aquesta primera atenció es faci dins dels 5 primers dies laborals des de que la dona fa la demanda.

Un cop realitzada la valoració inicial, tenint en compte la voluntat de la dona, la necessitat i l'adequació de la intervenció al moment de la dona i dels seus fills i filles, es definirà la intervenció a seguir amb les professionals del SIE per treballar la recuperació de la situació de la violència viscuda (psicòloga de dones, psicòloga infanto-juvenil, educadores socials, treballadora social, advocada). La intervenció amb les dones i amb els seus fills i filles pot ser individual o grupal.

Tanmateix, si es creu convenient, es realitza un treball conjunt coordinat amb altres serveis de la xarxa d'atenció, CSMA, EBAS, CSMIJ...

Si no es pot atendre el cas al SIE per no ser un cas de violència masclista, es deriva a serveis de la xarxa que puguin atendre el cas. Tanmateix, si es creu convenient, es realitza un treball conjunt coordinat amb altres serveis de la xarxa d'atenció, CSMA, EBAS, CSMIJ...





### 7.3.3.3. Recuperació

L'objectiu principal del SIE és treballar els processos de recuperació de les situacions de violència masclista viscudes per les dones, i pels seus fills i filles.

Treballar per la recuperació implica diferents aspectes interrelacionats com la individualització de la intervenció, respecte als temps personals, no jutjar i acompanyar en la presa de decisions.

La intervenció en violència masclista des del SIE es fa mitjançant diferents programes, incidint cada u d'aquests en diferents aspectes de la recuperació, essent complementaris entre ells facilitant una atenció integral.

Els programes de recuperació són:

- Programa jurídic: el procés jurídic és un dels primers temes a abordar en situacions de violència masclista, ja sigui a nivell penal o civil. Des del SIE es fa assessorament, tant previ com durant el procediment jurídic.
- Programa socioeducatiu: és el programa en el que s'aborden els aspectes quotidians de la violència masclista, sobretot en l'inici del procés de recuperació: identificació de les situacions de violència, conscienciació de la situació, acompanyament en la presa de decisions, identificació i gestió emocional, mecanismes d'autoprotecció...
- Programa psicològic: quan una dona viu o ha viscut una situació de violència masclista, és possible que hi hagi una afectació traumàtica per la violència viscuda. La intervenció psicològica ajuda a poder abordar el trauma al llarg del procés de recuperació.
- Programa materno-filial: la intervenció en aquest programa va dirigida a la dona en el seu rol de mare i a les seves filles i fills. Quan la situació de violència es dona en el nucli familiar, l'afectació va més enllà de la dona. Els infants que viuen en aquest nucli també en són víctimes, així com, en moltes ocasions, ho continuen essent un cop produïda la separació. La intervenció per recuperar el vincle materno-filial danyat, valorar i recuperar l'afectació tant dels menors com de les mares són els objectius principals de la intervenció en aquest programa.
- Programa de mediació cultural i traducció: en aquest programa s'atenen a les dones d'altres cultures, sobretot àrabs, amb l'ajuda d'una mediatra cultural, que facilita tant la comprensió lingüística com l'apropament de la problemàtica des de diferents cultures.

Per altra banda, la intervenció en la recuperació de la violència masclista des del SIE es du a terme tant a nivell individual com grupal, sempre tenint en compte les característiques particulars de cada cas atès.

## 7.4. ÀMBIT EDUCATIU

Quan fem referència a l'àmbit educatiu dins del context escolar, cal entendre els processos d'aprenentatge considerant les circumstàncies socials, familiars i personals. Aquesta mirada àmplia es possible gràcies a la complementarietat i el treball de col·laboració dels diferents professionals que intervenen en l'àmbit de l'educació.

Els docents són els professionals més propers als infants i adolescents i esdevenen un element clau en qualsevol actuació que es plantegi en l'àmbit educatiu.

L'Equip d'Assessorament Psicopedagògic (a partir d'ara EAP), és un equip d'assessorament i orientació que dona suport al professorat i als centres educatius en la resposta a la diversitat de l'alumnat i en relació als alumnes que presenten necessitats educatives especials i/o específiques, així com a les seves famílies.

### AGENTS QUE INTERVENEN LA COMARCA EN L'ÀMBIT EDUCATIU DONANT SUPORT ALS CENTRES EDUCATIS, ELS ALUMNES I LES SEVES FAMÍLIES

|                                                                   |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP T11-Conca de Barberà)</i> | <b>Servei</b>   | Els EAP estan integrats en el sistema educatiu públic i depenen dels Serveis territorials del Departament d'Ensenyament del seu territori.<br><br>L'EAP T11-Conca de Barberà està configurat per dos professionals de la psicopedagogia, una treballadora social i una fisioterapeuta compartida amb EAP T01-Alt Camp i el logopeda del CREDA realitzen atenció directa a l'alumnat. |
|                                                                   | <b>Contacte</b> | Atenció als centres segons pla de treball. Atenció a les famílies en hores convingudes.<br>Ctra. d'Artesa, 4 - 43400 Montblanc<br>L'equip tècnic de l'EAP el formen actualment dos psicopedagogs i una treballadora social.<br>Telèfon: 977 860471 Contacte: <a href="mailto:e3900132@xtec.cat">e3900132@xtec.cat</a>                                                                |

La realitat social en la que vivim és complexa, i així es reflecteix en la comunitat educativa. L'escola és un bon entorn per detectar situacions que afecten als nostres infants i adolescents, i d'altra banda la prevenció és una tasca inherent a l'àmbit educatiu.

En l'àmbit escolar ens podem trobar, quan parlem de violència de gènere, dues vessants: la que es dona en l'entorn d'un menor en l'àmbit familiar, en el que ell/ella també esdevé víctima, i la que es pot produir entre iguals.

En les situacions de violència de gènere, el menor esdevé sovint víctima silenciosa i silenciada, i l'escola pot ser un espai de prevenció, detecció, protecció i fins hi tot reparador, així doncs, de la importància en incloure en aquest Protocol els professionals de l'àmbit educatiu.

#### 7.4.1. Prevenció

L'acció tutorial esdevé una eina indispensable per sensibilitzar i prevenir la violència masclista i fomentar l'educació per la pau i la igualtat, i l'educació socio-emocional esdevé pilar d'aquest treball de tutoria dirigit al saber respectar.

Els docents són els responsables de l'acció tutorial a les escoles i instituts, que ha d'estar recollida en el Pla de convivència de cada centre.

Sovint aquesta acció de tutoria es veu complementada per actuacions d'altres professionals i agents externs que amplien les mirades i els continguts de temes molt diversos, com el que ens ocupa en aquest protocol, la igualtat de gènere i la lluita contra la violència masclista.

Des de l'EAP també es col·labora, assessora i orienta al professorat sempre a partir de les demandes dels propis docents o per encàrrec departamental.

D'altra banda la sensibilització sobre una temàtica o fenomen facilita la seva detecció, i en aquesta difusió s'incideix entre el col·lectiu docent.

#### 7.4.2. Detecció

L'accés a l'equip d'atenció psicopedagògica s'inicia a partir de les demandes dels centres educatius, a partir del procés d'escolarització de l'alumnat amb necessitats educatives especials o en la coordinació amb altres agents de la zona.

La detecció és el procés que ens permet, a través de diferents eines: l'escolta activa, l'observació, les habilitats comunicatives... identificar una situació que requerirà d'una valoració i intervenció.

El professorat, l'alumnat, les famílies i altres membres de la comunitat educativa sovint, són els que primerament poden detectar situacions o sospites de violència masclista. Els professionals de l'EAP valorant, assessoraran, acompanyaran en el procés d'intervenció i/o derivaran.

Hi ha altres espais a través dels quals es pot arribar al coneixement o sospita d'una situació. De forma directa en casos en els que l'EAP fa el seguiment de l'alumne i/o família per altres motius i presenten certa simptomatologia, o a través d'espais de coordinació amb altres professionals com les reunions d'equip del propi EAP, les Comissions d'Atenció a la Diversitat (CAD), les Comissions Socials o altres coordinacions amb professionals o agents de la xarxa.

#### 7.4.3. Circuit intervenció

Els protocols que ha anat establint el departament d'ensenyament amb l'objectiu de vetllar la convivència als centres i la cura dels nens, adolescents i joves, si bé no són específicament dirigits a situacions de violència de gènere, si que ens seran útils per les accions a realitzar en aquestes situacions de conflicte.

- Protocol de detecció i intervenció en cas de conflictes greus amb l'alumnat
- Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront situacions d'odi i discriminació

- Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament escolar a persones LGBTI
- Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament i ciberassetjament entre iguals
- Protocol maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu

Els indicadors de risc comentats a la pàg. 16 aporten informació per a detectar si un infant està vivint a la seva llar una situació de violència masclista.

- *A les situacions de violència masclista entre iguals*, els circuits establerts en els protocols faciliten la intervenció establint qui, que i com s'han de plantejar les actuacions davant situacions de violència entre iguals dins de l'àmbit educatiu.

Si es necessari es derivarà el cas a serveis externs (Serveis socials, CSMIJ, servei d'atenció a la dona....) per tal de que puguin acompanyar al alumne i la seva família i així complementar la intervenció que es fa des de l'àmbit escolar.

- *Als casos de violència masclista intrafamiliar* que pot patir un infant serà molt important la col·laboració i coordinació entre els diferents serveis per poder fer un bon acompanyament del menor en les situacions conflictives que va vivint. En els moments de crisi. Per això es durà a terme una derivació a EBASP per treballar el cas. L'escola ha de ser per l'infant un entorn de protecció, seguretat i afecta.

El seu procés d'aprenentatge i personal es veu afectat i caldrà, des del centre, prendre les mesures adequades per tal d'ajudar-lo en ambdós àmbits.

#### **1. Protocol de detecció i intervenció en cas de conflictes greus amb l'alumnat**

<http://xtec.gencat.cat/web/.content/centres/projeducatiu/convivencia/protocols/conflictes-greus/documents/protocol-conflictes-greus.pdf>

#### **2. Protocol de prevenció i intervenció enfront situacions d'odi i discriminació**

[http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/odi\\_discriminacio/index.html](http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/odi_discriminacio/index.html)

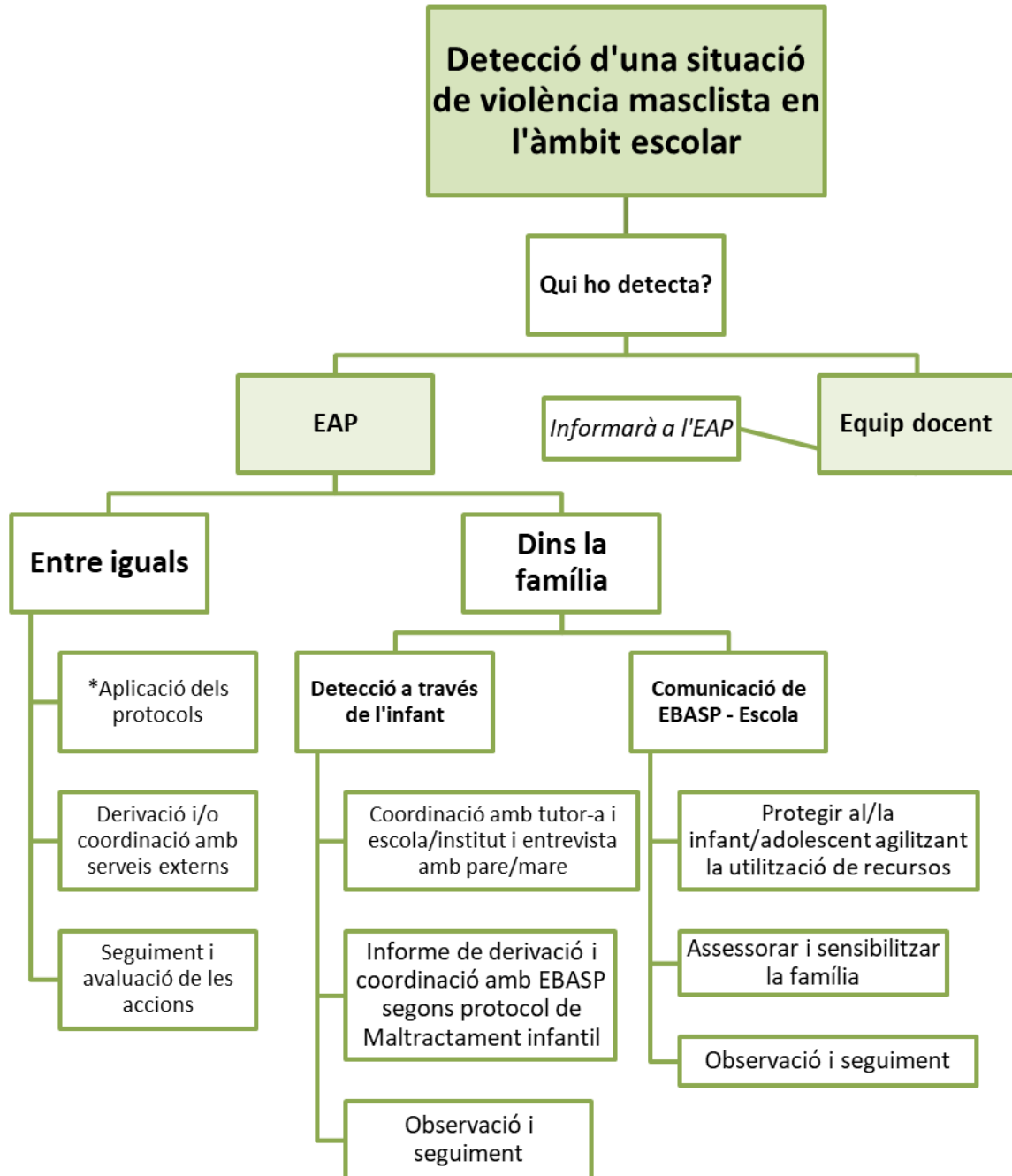
#### **3. Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament escolar a persones LGBTI**

[http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/protocol\\_lgbti/](http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/resconflictes/protocol_lgbti/)

#### **4. Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament i ciberassetjament entre iguals**

<http://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/protocols/assetjament-ciberassetjament-entre-iguals/index.html>

De forma esquemàtica presentem els circuits a seguir:





## 7.5. ÀMBIT POLICIAL

Les autoritats policials amb que comptem a la zona són tres: Mossos d'esquadra de la Generalitat (PG-ME), la Policia Local de Montblanc, i la guàrdia urbana de les localitats de l'Espluga de Francolí i Santa Coloma de Queralt. Totes elles treballen en xarxa, tot i que les intervencions i denúncies s'executen des de PG-ME. Aquests serveis, doncs, són els que donaran una resposta en moments d'urgència i/o emergència en els casos de violència masclista.

| AGENTS QUE INTERVENEN LA COMARCA                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Polícia de la Generalitat - Mossos d'esquadra</i> | <b>Tota la Comarca</b>         | <b>Grup d'Atenció a la Víctima</b><br>Comissaria de Mossos d'Esquadra de Montblanc<br>Carrer Regne de Nàpols, núm. 2<br>Telèfon 977926170 i Ext. 67303.<br><a href="mailto:itpg7457@gencat.cat">itpg7457@gencat.cat</a>                                                                                                                                                                                                                         |
| <i>Polícia Municipal</i>                             | <b>Montblanc</b>               | <b>Sargent de la Policia municipal</b><br>Telèfon oficina: 977862696 Telèfon Sargent: 646 978 421<br>Telèfon patrulla: 646978420 Fax:977875104<br>E-mail: <a href="mailto:oscar17@montblanc.cat">oscar17@montblanc.cat</a> i <a href="mailto:policia@montblanc.cat">policia@montblanc.cat</a><br>Adreça: Muralla de St. Jordi, 35 - 43400 Montblanc                                                                                             |
| <i>Guàrdia - Vigilants</i>                           | <b>L'Espluga de Francolí</b>   | <b>Xavier Rosell - Responsable de la Guàrdia Municipal de l'Espluga de Francolí</b><br>Telèfon: 620266565<br>E-mail: <a href="mailto:xrosell@esplugadefrancoli.cat">xrosell@esplugadefrancoli.cat</a><br>Adreça: Plaça de la Vila, 1 - 43440 L'Espluga de Francolí                                                                                                                                                                              |
|                                                      | <b>Santa Coloma de Queralt</b> | <b>Cap de la Guàrdia Municipal Sta. Coloma de Queralt</b><br>Telèfon: 665 918 139<br>E-mail: <a href="mailto:vigilancia@stacqueralt.altanet.org">vigilancia@stacqueralt.altanet.org</a><br>amb còpia a <a href="mailto:guardiamunicipal.scq@gmail.com">guardiamunicipal.scq@gmail.com</a> i <a href="mailto:inavarrom@stacqueralt.altanet.org">inavarrom@stacqueralt.altanet.org</a><br>Adreça: Pg. Muralla, 41 – 43420 Santa Coloma de Queralt |

### 7.5.1. Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra

La Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista té per objecte l'eradicació de la violència masclista i la remoció de les estructures socials i dels estereotips culturals que la perpetuen, amb la finalitat que es reconegui i es garanteixi plenament el dret inalienable de totes les dones a desenvolupar la pròpia vida sense cap de les formes i dels àmbits en què aquesta violència es pot manifestar.

Aquesta llei estableix mesures integrals respecte a la prevenció i la detecció de la violència masclista i de sensibilització respecte a aquesta violència, amb la finalitat de eradicar-la de la societat, i també reconeix els drets de les dones que la pateixen a l'atenció, l'assistència, la protecció, la recuperació i la reparació integral.

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

Aquesta violència masclista es pot exercir d'alguna de les formes següents, ja sigui de manera puntual o reiterada: Violència física, violència psicològica, violència sexual i abusos sexuals i violència econòmica.

La violència masclista es pot manifestar en alguns dels àmbits següents:

1. Violència en l'àmbit de la parella.
2. Violència en l'àmbit familiar.
3. Violència en l'àmbit laboral.
4. Violència en l'àmbit social o comunitari
5. Qualsevol altres formes anàlogues que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones.

L'article 31 de la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista fa referència a les Forces i Cossos de Seguretat i exposa el següent:

*“ La Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra ha de vigilar i controlar el compliment exacte de les mesures acordades pels òrgans judicials. En el marc de cooperació establert amb les forces i cossos de seguretat, les policies locals de Catalunya han de col·laborar per a assegurar el compliment de les mesures acordades pels òrgans judicials.*

*Les administracions públiques de Catalunya han de garantir que els cossos de policia autonòmica i local prestin l'atenció específica en protecció a les dones que pateixen alguna de les formes de violència que aquesta llei recull.*



*Les administracions públiques de Catalunya han de garantir que els cossos policials disposin de l'adequada formació bàsica en matèria de violència masclista i de la formació i la capacitat específiques i permanents en matèria de prevenció, assistència i protecció de les dones que pateixen violències."*

Les actuacions de la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra, no només van orientades a aquells casos de violència masclista sinó que també inclouen tot el ventall de víctimes de violència domèstica i altres víctimes vulnerables. És per això, que des de la PG-ME es planteja una acció integral per garantir l'emparament i protecció de qualssevilla d'aquestes víctimes.

S'entén per violència domèstica aquell tipus de violència que fa referència als actes de maltractament físic, psíquic, sexual i/o d'altres tractes vexatoris que es realitzen per part d'una determinada persona sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència; tant els homes com les dones poden ser subjectes actius i passius.

Poden ser víctimes de violència domèstica les persones següents:

1. Qui sigui o hagi estat cònjuge o estigui o hi hagi estat lligat a la víctima per una anàloga relació d'afectivitat, encara que no convisquin junts.
2. Ascendents per naturalesa, adopció o afinitat propis o del cònjuge o convivent.
3. Descendents per naturalesa, adopció o afinitat propis o del cònjuge o convivent.
4. Germans per naturalesa, adopció o afinitat propis o del cònjuge o convivent.
5. Menors o persones amb discapacitat que necessitin especial protecció que convisquin amb l'autor o que es trobin subjectes a la potestat, tutela, curatela, acolliment o guarda de fet del cònjuge o convivent.
6. Persones emparades en altra relació que estiguin al nucli de convivència familiar.
7. Persones que per la seva especial vulnerabilitat es troben sotmeses a custòdia o guarda en centres públics o privats.

### **Àmbits d'actuació policial en l'atenció a les víctimes de violència masclista i domèstica**

La Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra (PG-ME) focalitza les seves actuacions de manera transversal, amb víctimes de violència masclista, domèstica i altres víctimes vulnerables, des de les vessants de la prevenció, la detecció, l'atenció, el seguiment i la protecció d'aquestes víctimes.

Les actuacions policials comprenen tant el treball preventiu, orientat a aquestes víctimes, com totes aquelles accions dutes a terme des del moment en què es té notícia que una persona pot ser o és víctima de violència masclista i/o domèstica, fins al moment en què es finalitza el seguiment del seu cas per risc policial no apreciat.

#### **7.5.1.1. Prevenció i detecció**

En la cerca d'una major eficàcia en la prevenció i atenció de les víctimes de violència masclista i domèstica, la PG-ME realitza una sèrie d'accions preventives amb l'objectiu de detectar i donar resposta a les necessitats de les possibles víctimes.

La PG-ME realitza accions de sensibilització a la ciutadania a través de presentacions i xerrades per crear espais de reflexió sobre què és la violència masclista i domèstica i com es detecta. Aquestes presentacions estan adreçades a la comunitat, programes per a joves, col·laboració amb organitzacions i entitats assistencials, etc. L'objectiu principal és la sensibilització, per tal de generar canvis i modificacions a l'imaginari social que permetin avançar cap a l'eradicació de la violència masclista i domèstica.

La PG-ME també col·labora i participa en circuits territorials, taules locals i comarcals, així com en comissions específiques, que tenen com a finalitat establir una intervenció coordinada entre tots els operadors de la xarxa, establint protocols d'actuació i fluxos de comunicació per coordinar les intervencions d'una forma integral.

#### 7.5.1.2. Atenció a la víctima

Consisteix en escoltar, informar i assessorar les víctimes que pateixen violència masclista i domèstica, sobre els drets que tenen i les accions que poden emprendre, així sobre els organismes on poden acudir per exercir els seus drets.

La PG-ME realitza la instrucció de les diligències policials, informació de drets de la víctima i la sol·licitud de l'ordre de protecció i fa tramesa a l'autoritat judicial/Fiscalia corresponent.

#### Seguiment i protecció

La PG-ME valora el risc que pateix la víctima en cada cas, per proposar, si escau, mesures policials de protecció. Aquestes mesures estan destinades a garantir una protecció eficaç a qualsevol víctima de violència masclista i domèstica i s'adapten a les necessitats i circumstàncies de la víctima. També serveixen per mantenir una comunicació ja sigui esporàdica o bé permanent amb aquestes persones, poder-les localitzar en cas de necessitat i proporcionar una atenció i una protecció immediata davant situacions d'emergència. Aquestes mesures poden ser determinades d'ofici o mitjançant una interlocutòria judicial/Fiscalia.

En el cas de víctimes de violència masclista i domèstica que necessitin protecció policial (amb independència de gaudir o no de mesures judicials de protecció), la PG-ME podrà establir diferents accions de protecció que es realitzaran des de les diferents unitats de Seguretat Ciutadana en funció del nivell de risc que tinguin.

La PG-ME, mitjançant els Grups d'Atenció a la Victima (GAV) realitza seguiment a les víctimes de violència masclista i domèstica que disposen o no de mesures judicials de protecció. Aquest seguiment a la víctima consisteix en realitzar gestions dirigides a la seva orientació i seguretat.

#### 7.5.1.3. Intervenció Policial

En motiu del Procés d'Atenció a les Víctimes de violència masclista, domèstica i altres víctimes vulnerables, la PG-ME realitzarà les següents actuacions policials:

1. Preservar la integritat física de la víctima i acompanyar-la a un centre sanitari o gestionar l'assistència sanitària, quan sigui necessari.

2. Els Grups d'Atenció a la Víctima (GAV) són les unitats de la PG-ME amb formació especialitzada per realitzar atenció i seguiment a víctimes de violència masclista, domèstica i altres víctimes vulnerables. Realitzen atenció, informació i assessorament a les víctimes sobre els drets i les accions que poden emprendre i sobre els organismes a on poden acudir per exercir aquests drets. Els funcionaris de la PG-ME adscrits als GAV estan en contacte amb els diversos professionals del territori que intervenen en l'abordatge del fenomen de la violència masclista i domèstica establint protocols d'actuació i fluxos de comunicació per coordinar les intervencions d'una forma integral. Una altra de les tasques que assumeixen els GAV és el contacte amb les víctimes i el seguiment dels casos de manera individualitzada per garantir la seva seguretat i el compliment de mesures que l'autoritat judicial hagi pogut determinar.
3. L'Oficina d'Atenció al Ciutadà (OAC) és el servei de la PG-ME instal·lat en cada una de les seves comissaries i que té com a funció principal recollir totes les denúncies d'àmbit penal presentades per la ciutadania. En qualsevol cas, les denúncies relacionades amb els àmbits de la violència masclista, domèstica i altres víctimes vulnerables sempre es deriven posteriorment al GAV de referència per al seu assessorament, derivació a altres serveis, si escau, i seguiment individualitzat.
4. Si la víctima no desitja denunciar els fets es posaran en coneixement de l'autoritat judicial competent d'ofici, i s'informarà a la víctima d'aquest fet i del procediment a seguir en aquests casos. Cal tenir present que en relació a determinades tipologies penals caldrà necessàriament la prèvia denúncia de la víctima i, en altres, es requerirà que la víctima presenti querella. No obstant, en tots aquests casos, malgrat no es compti amb la denúncia de la víctima i/o amb independència que es presenti o no querella per part de la víctima, la PG-ME dirimirà, així mateix, ofici informatiu a l'autoritat judicial competent, amb tota la informació que s'hagi esbrinat. A més a més, es realitzaran les diligències o gestions preventives d'assegurament de prova que siguin necessàries.
5. Quan la víctima estigui en condicions de denunciar els fets, se la informarà dels seus drets i del dret a sol·licitar assistència jurídica especialitzada i, si escau, gratuïta (d'acord amb el previst amb la Llei 1/1996, de 10 de gener d'assistència jurídica gratuïta) de forma immediata o bé designar un advocat de la seva elecció. Si ho sol·licita, s'ha de requerir la presència de l'advocat de torn d'ofici perquè l'assisteixi en la seu policial i/o judicial (del torn específic de violència domèstica/de gènere, si en el partit judicial se'n disposa). Finalment s'informarà del dret a sol·licitar una Ordre de Protecció d'acord amb a l'article 62 de la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere i l'article 544ter de LECr, apartat 1 i 2 que regulen tant la petició com el tràmit de la mateixa; o altres mesures de protecció.
6. En cas que la víctima sigui estrangera no comunitària en situació administrativa irregular a Espanya, caldrà informar-la dels drets que l'assisteixen d'acord amb

la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social.

7. La PG-ME acompanyarà, si cal, la dona i llurs filles o fills al lloc d'acolliment d'urgència de referència, sempre que aquesta no disposi de cap altre domicili que pugui garantir la seva seguretat. En hores d'atenció dels Serveis Socials es derivarà a aquests.
8. En tots els casos les víctimes seran informades dels altres serveis i recursos assistencials que disposa per adreçar-s'hi.
9. La PG-ME informarà a la víctima de les mesures d'autoprotecció que pot adoptar segons el nivell de risc que presenti, valorant sempre l'especificitat de cada cas en particular.

## 7.5.2. Policia municipal de Montblanc

### LLEI 16/1991, de 10 de juliol, de les policies locals

#### Títol 1 De les policies locals i de llurs funcions

##### Capítol 1 Disposicions generals

###### **Article 1**

3. El servei que competeix a les policies locals ha d'ésser prestat directament per les corporacions locals respectives, que no poden constituir òrgans especials de gestió ni aprovar la concessió, l'arrendament ni cap altra forma de gestió indirecta del servei.

###### **Article 2**

2. S'entén per "policies locals" els cossos amb competències, funcions i serveis relatius a policia i seguretat ciutadana que depenen dels municipis.

###### **Article 4**

1. La policia local de cada municipi s'ha d'integrar en un cos únic, sens perjudici de l'organització interna que s'adopti per reglament.

2. El comandament de la policia local és exercit per l'alcalde, el qual pot delegar les atribucions corresponents, d'acord amb la normativa vigent.

3. El comandament immediat de la policia local correspon al cap del cos.

###### **Article 11**

f) Realitzar diligències de prevenció i actuacions dirigides a evitar la comissió d'actes delictius, en aquest cas, comunicaran les actuacions realitzades a les Forces o Cossos de Seguretat competents.

### 7.5.2.1. Prevenció

Les actuacions de prevenció que podem destacar de la Policia Local són dels festivals que s'organitzen com l'Acampada Jove, festival essències, setmana medieval, realitzem diverses reunions de coordinació entre tots els agents intervinents en l'organització i seguretat (Protecció Civil, Mossos d'Esquadra, personal de l'Ajuntament, Regidors, etcètera) per tal que el festival es desenvolupi amb seguretat. Les xerrades i les campanyes divulgatives són molt importants dins de la nostra tasca.

### 7.5.2.2. Detecció

Les actuacions de prevenció que podem destacar de la Policia Local són dels festivals que s'organitzen com l'Acampada Jove, festival essències, setmana medieval, realitzem diverses reunions de coordinació entre tots els agents intervinents en l'organització i seguretat (Protecció Civil, Mossos d'Esquadra, personal de l'Ajuntament, Regidors, etcètera) per tal que el festival es desenvolupi amb seguretat. Les xerrades i les campanyes divulgatives són molt importants dins de la nostra tasca.

### 7.5.2.3. Circuit d'atenció

Tant si la dona es persona directament a la seu de la policia local de Montblanc en recerca d'informació, com si exposa obertament haver patit o estar patint una situació de violència, la policia local la informará de:

- Que les competències en aquest àmbit són dels mossos d'esquadra i que s'acompanyarà a la dona a PG-MMEE si es tracta d'un cas d'urgència o agressió recentment patida i no té mitjans per desplaçar-se. Que actualment els mossos compten amb un servei especialitzat GAV (Grup d'Atenció a la Víctima)
- Que el Consell Comarcal de la Conca de Barberà compta amb el SIAD (Servei d'Informació i Assessorament a les Dones) que els pot donar informació i assessorament psicològic i jurídic.
- Que existeix la possibilitat de demanar un servei d'atenció i acolliment d'urgència (pis d'urgència) si no poden/volen tornar al domicili. *(La policia local pot fer la gestió de sol·licitar l'estada a un pis d'urgència trucant al telèfon **616215433** si la demanda es realitza fora de l'horari laboral de serveis socials, si no és així derivarà el cas al treballador/a social de la zona)*

En el cas d'haver d'atendre una situació de maltractament ja sigui per una denúncia o una trucada sol·licitant ajut, la policia local socorrerà la víctima, es personarà si cal en el lloc dels fets, i l'acompanyarà al CAP, si s'escau. Si la dona vol interposar denúncia també la poden acompanyar fins la comissaria dels mossos de Montblanc.

Es tracta d'evitar la doble victimització. A la policia municipal de Montblanc no hi ha una persona 24 hores a la central de policia. A banda, el fet de recollir denúncies comporta complir amb garanties de llei que no es poden complir per recursos. Aleshores deixen a mans dels PG-ME on serà atesa amb totes les garanties d'atenció, intimitat i mitjans que assegurin la vetlla per la seva integritat.

Per altra banda cal tenir en compte que la policia local ha de fer la detenció del presumpte agressor, si procedeix.

Tant si la dona interposa denúncia com si no és així, la policia local n'informarà per escrit al GAV de PG-MMEE i a l'àrea de Benestar social del Consell Comarcal de la Conca de Barberà via correu electrònic a l'adreça: [benestarsocial@concadebarbera.cat](mailto:benestarsocial@concadebarbera.cat), prèvia acceptació de la gestió de la dona.

### 7.5.3. Vigilants municipals de Santa Coloma de Queralt i de l'Espluga de Francolí (àrea d'influència: terme municipal dels dos municipis)

#### LLEI 16/1991, de 10 de juliol, de les policies locals

Article 1.2. Els municipis que no disposin de policia local es poden dotar de guàrdies, vigilants, agents, algtzirs o similars perquè exerceixin les funcions a què es refereix l'article 13. El conjunt d'aquest personal rep en l'àmbit de de Catalunya la denominació genèrica de "vigilants".

#### 7.5.3.1. Prevenció

Les tasques de prevenció que es duen a terme des dels serveis de guàrdies passen per accions comunitàries i també es centren en tasques d'atenció individual. Des dels serveis de vigilància de Santa coloma de Queralt i l'Espluga de Francolí, participen en l'elaboració del protocol de violència masclista, per procurar millorar la comunicació entre els diferents agents que hi participen. A la vegada, també es coordinen amb altres autoritats locals o de la generalitat per fer seguiment de casos. A més, també fan observació de casos traslladats i d'evidències que es presentin.

A més, també es planteja el treball als centres educatius, per tal de poder treballar la prevenció i la sensibilització en àmbit de violència masclista, per tal de contribuir a l'educació del respecte.

#### 7.5.3.2. Detecció i circuit d'atenció

1. Per sentència judicial, el servei de vigilància està equiparat a la policia local en molts aspectes; per tant, també poden detenir a l'agressor i el procediment d'actuació és similar. Cal saber, però, que no poden tramitar denúncies, però si que redacten una minuta<sup>20</sup>. Es tracta d'un document que recull la informació del incident i actuació que serveix per a informació judicial, que s'adjunta a la dels PG-ME.

Així doncs, si cal atendre una situació de maltractament, ja sigui en les mateixes dependències dels vigilants, o en algun altre lloc del municipi o rodalies, el servei de vigilància socorrerà la víctima, anirà, si cal, en el lloc dels fets, i l'acompanyarà al CAP de Santa Coloma de Queralt /Consultori mèdic de l'Espluga de Francolí, en cas que hi hagi lesions. Si la dona vol interposar denúncia també la poden acompanyar fins a la comissaria de la PG-MMEE de Montblanc. En cas necessari poden sol·licitar reforç per part dels mossos que es desplaçaran als dos municipis.

A la dona se la informarà que les competències en aquest àmbit són dels mossos d'esquadra. Se les informarà que actualment la PG-ME compta amb un servei

---

<sup>20</sup> No es tracta d'un inici de denúncia sinó que només és un recull d'informació oficial per a poder presentar en informes.

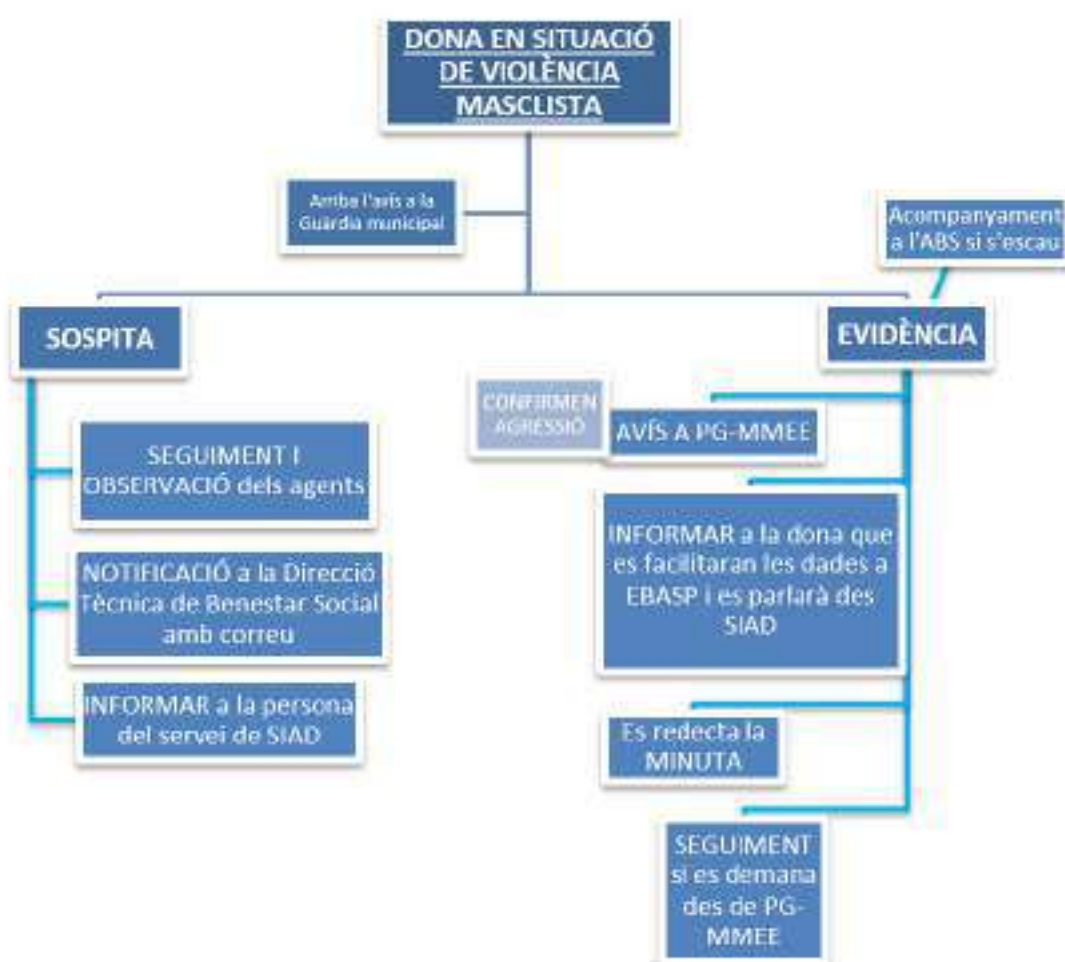


especialitzat GAV (grup d'atenció a la víctima) i que el Consell Comarcal de la Conca de Barberà compta amb el SIAD (Servei d'Informació i Assessorament a les Dones) que els pot donar informació i assessorament psicològic i jurídic). També les informaran de la possibilitat de demanar un servei d'atenció i acolliment d'urgència (pis d'urgència) si no poden/volen tornar al domicili. Si la situació es dona en horari laboral de serveis socials es derivarà el cas al treballador/a social de la zona.

En cas necessari poden sol·licitar a la PG-ME que pugin a escortar la víctima.

Tan si la dona interposa denúncia com si no és així, els vigilants n'informaran per escrit al GAV de PG-MMEE i a l'àrea de Benestar social del Consell Comarcal de la Conca de Barberà via correu electrònic a les dades de contacte corresponents d'àmbit social.

### CIRCUIT D'ACTUACIÓ DELS VIGILANTS MUNICIPALS EN L'ATENCIÓ A LES DONES





### 7.5.3.3. Servei i intervenció

Santa Coloma de Queralt i l'Espluga de Francolí disposen d'un cos de vigilants municipals i, d'acord amb l'article 13 de la Llei 16/1991, de 10 de juliol, de les policies locals, als vigilants municipals els corresponen, entre altres la funció de:

- ✓ Participar en les tasques d'auxili al ciutadà i de protecció civil d'acord amb el que disposen les lleis.
- ✓ Vigilar els espais públics
- ✓ Custodiar i vigilar béns, serveis, instal·lacions i dependències municipals.
- ✓ Ordenar i regular el trànsit dins el nucli urbà, d'acord amb les normes de circulació.
- ✓ Participar en les tasques d'auxili al ciutadà i de protecció civil, d'acord amb el que disposen les lleis.
- ✓ Vetllar pel compliment dels reglaments, de les ordenances, dels bans, de les resolucions i de les altres disposicions i actes municipals.

Les funcions dels vigilants són d'atenció immediata i traspàs a les autoritats corresponents l'estudi i valoració de les circumstàncies. En casos de situacions de violència masclista, els vigilants seran els responsables de fer una primera atenció, protegir, avaluar i comunicar per la intervenció als PG-ME. D'altra banda, també tenen una tasca de seguiment i observació important.

## 7.6. ÀMBIT JUDICIAL

OFICINA D'ATENCIÓ A LA VÍCTIMA DEL DELICTE – PUNT DE COORDINACIÓ (OAVD) és el punt d'unió entre atenció i el sistema judicial. Es tracta d'un servei del Departament de Justícia creat amb l'objectiu d'oferir atenció, suport i orientació gratuïta a les víctimes de qualsevol delictes que voluntàriament hi vulguin accedir.

| AGENTS QUE INTERVENEN                                                             |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Oficina d'atenció a la víctima del delictes – Punt de Coordinació amb OAVD</i> | <b>Tota la comarca</b> | <p><b>Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte</b></p> <p>Telèfon: 977 92 01 08 Fax: 977 92 01 09</p> <p>E-mail: <a href="mailto:victimatarragona.dj@gencat.cat">victimatarragona.dj@gencat.cat</a></p> <p>L'horari d'atenció: de 8.00 h a 15.00 h.</p> <p>Adreça: Lluís Companys, 10, 1a. planta. 43005 Tarragona</p> |

## 7.6.1. Oficina d'atenció a la víctima del delict (OAVD)

### 7.6.1.1. Definició<sup>21</sup>

Servei gratuït que ofereix atenció, suport i orientació a les persones que hagin pogut estar víctimes d'un delict. Abans durant i després del procés penal. És el punt de coordinació de les ordres de protecció de les persones víctimes de violència.

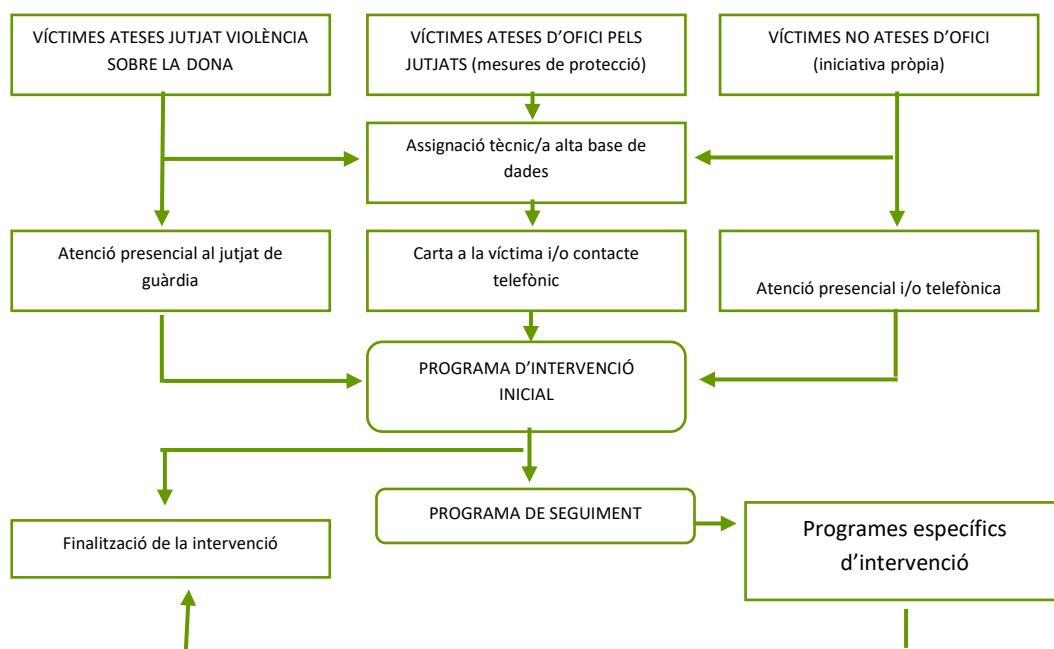
### 7.6.1.2. Circuit d'atenció

Atenen presencialment i/o telefònicament les persones que s'adrecen a l'OAVD per a realitzar una consulta, perquè tenen un procediment judicial obert o perquè són derivades per altres serveis.

S'elabora un pla de treball individualitzat del qual se'n fa seguiment, en coordinació amb diferents serveis de la xarxa comunitària de serveis d'atenció a les persones.

L'OAVD assessora sobre els drets de les persones des d'abans de posar la denúncia fins la resolució judicial. Això contempla diferents accions, com són la informació i significat de l'ordre de protecció i la vigència (així com es pot sol·licitar, el contingut i durada de les mesures acordades), l'ajuda al procés de recuperació amb suport psicològic, les comunicacions de notificacions de l'article 7 de l'Estatut de la Víctima, informar del dret d'assistència jurídica gratuïta, ajuda en preparar l'acte del judici oral per garantir la intimitat i seguretat de la persona i fer d'enllaç amb els diferents recursos de la xarxa social primària o especialitzada.

### CIRCUIT D'INTERVENCIÓ DE L'OAVD



<sup>21</sup> Per a més informació a l'Annex 7 pot trobar el protocol de coordinació d'ordres jurisdiccionals.

## 8. RECURSOS SOCIALS<sup>22</sup>

---

Per tal de poder donar resposta a les dones que han estat víctimes de violència masclista, l'Estat i la Generalitat disposen de serveis, prestacions i fons monetaris que s'inverteixen per donar resposta a les necessitats socials de les dones en situació de violència masclista i els/les seus/seves fills/es.

Per poder donar un millor servei i entesa d'aquests recursos, tant per a les persones usuàries com les persones professionals que en fan atenció, l'Institut Català de les Dones (ICD) ha elaborat un document<sup>24</sup> clar i concís que engloba els diferents suports dels que disposa l'administració i els requisits i accions necessàries per a poder fer-ne la demanda. Aquest document exposa suport en quant a:

1. Drets i ajuts econòmics
2. Drets i ajuts per l'habitatge
3. Drets i ajuts en l'àmbit laboral
4. Drets de les dones migrades a Catalunya en situació administrativa irregular
5. Drets i ajuts en l'àmbit de formació
6. Altres drets i ajuts
7. Acreditació de la situació de violència

---

<sup>22</sup> Annex 4: Guia d'ajuts per a dones en situació de violència masclista o també ho pots consultar a [http://dones.gencat.cat/web/contenut/03\\_ambits/violencia\\_masclista/prevencio\\_sensibilitzacio/FINAL\\_AA\\_Guia-dAjuts\\_FINAL.pdf](http://dones.gencat.cat/web/contenut/03_ambits/violencia_masclista/prevencio_sensibilitzacio/FINAL_AA_Guia-dAjuts_FINAL.pdf)

## 9. SEGUIMENT DEL PROTOCOL

---

Per dur a terme un seguiment correcte del funcionament i dels circuits específics, es crea el grup motor. Aquest està integrat per diferents agents que formen part del circuit:

- Treballadora social del SIAD
- Treballadora social del l'EBASP
- Treballadora social del l'ABS
- Agent del GAV

El grup es reunirà dues vegades l'any per garantir que els circuits siguin útils:

- Valorant l'eficiència del circuit
- Estudiant les dades de dones ateses
- Valorant el grau de satisfacció d'agents i de les persones ateses
- Detectant necessitats formatives i de sensibilització dins la xarxa

## ANNEXOS:

---

- 1. PROTOCOL: MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA**
- 2. PROTOCOL DE VALORACIÓ DE RISC DE VIOLÈNCIA DE PARELLA CONTRA LA VIOLÈNCIA**
- 3. PROTOCOL PER A L'ABORDATGE D'ELA VIOLÈNCIA MASCLISTA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT A CATALUNYA**
- 4. GUIA D'AJUT SPER A DONES EN SITUACIÓ DE VIOLÈNCIA MASCLISTA**
- 5. PLA DE FUGIDA I PLA DE SEURETAT**
- 6. DOCUMENT DE DERIVACIÓ A SIAD**
- 7. PROTOCOL DE COORDINACIÓ ENTRE ELS ORDRES JURISDICCIONALS PENAL I CIVIL PER A LA PROTECCIÓ DE LES VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DOMÈSTICA**
- 8. TRÍPTIC INFORMATIU DEL SERVEI D'ATENCIÓ A HOMES**
- 9. EINA RVD-BCN I QUADRE DE DETECCIÓ DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA**
- 10. MODEL BUROFAX**

# Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

## Document operatiu de violència sexual



## Eina de treball i consulta digital

Aquest document està pensat per ser utilitzat com a text de referència i consulta, però també com a eina de treball en xarxa. Al llarg del text hi ha elements assenyalats en color que indiquen fragments de text que contenen un hipervincle i que adrecen directament a una pàgina web, descarreguen automàticament un altre document, etc.

Aquesta publicació ha rebut el suport de l'Institut Català de les Dones, del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, responsable d'impulsar un model d'abordatge de qualsevol forma de violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya.

El Ministerio de Sanidad y Política Social ha promogut la sensibilització de les línies fonamentals del Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la violencia de género i ha concedit una subvenció que ha contribuït a fer possible la publicació d'aquest document.

### © Generalitat de Catalunya. Departament de Salut

Travessera de les Corts, 131-159. Pavelló Ave Maria. 08028 Barcelona

<http://www.gencat.cat/salut/>

**Edita:** Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació

**Primera edició:** Barcelona, desembre de 2010

**Assessorament lingüístic:** Secció de Planificació lingüística del Departament de Salut

**Coordinació editorial:** Direcció General de Planificació i Avaluació

Amb la col·laboració de:





## Sumari

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| 1. Introducció .....                                         | 4  |
| 2. Actuació en l'abordatge de la violència sexual .....      | 6  |
| 2.1. Prevenció .....                                         | 7  |
| 2.2. Detecció .....                                          | 7  |
| 2.3. Atenció i recuperació .....                             | 11 |
| Annex 1. Valoració del risc d'embaràs i d'infeccions .....   | 19 |
| Annex 2. Valoració de l'estat psicològic i emocional .....   | 22 |
| Annex 3. Indicadors per a la valoració del risc social ..... | 28 |
| Annex 4. Codificació dels diagnòstics mèdics .....           | 29 |
| Annex 5. Model de mapa anatòmic .....                        | 30 |
| Annex 6. Model d'informe mèdic .....                         | 31 |
| 3. Recursos específics .....                                 | 32 |
| 4. Bibliografia .....                                        | 34 |
| 5. Professionals que han participat en el projecte .....     | 37 |



## 1. Introducció

L'Organització Mundial de la Salut defineix la *violència sexual* com 'qualsevol acte sexual no desitjat, ja sigui un intent o la consumació de l'acte, exercit per qualsevol persona, independentment de si aquesta és la parella o coneguda per la víctima, i en qualsevol espai, incloses la llar i la feina'. Així, el concepte de *violència sexual* no es limita a relacions coïtals no consentides sinó que també inclou altres conductes sexuals com els intents de realitzar l'acte sexual, l'assetjament sexual, la coerció i les amenaces, l'explotació i el tràfic sexual, i les mutilacions genitals femenines.<sup>1</sup>

La majoria de les víctimes d'agressions sexuals són dones i la majoria de les persones agressores són homes. En molts casos, aquest agressor és algú conegut per la dona i, fins i tot, pot estar mantenint o haver mantingut una relació íntima amb ella. L'agressió sexual és un acte motivat pel desig d'exercir poder i control sobre l'altra persona i no pas pel desig sexual, com s'acostuma a pensar. Es tracta d'un acte violent i hostil amb la intenció de degradar, dominar, humiliar, terroritzar i controlar la dona.<sup>2</sup> Els resultats de diversos estudis locals i nacionals indiquen que, en algunes regions del món, una de cada cinc dones ha patit un intent de violació o ha estat violada per la seva parella al llarg de la seva vida, que moltes han viscut les seves primeres relacions sexuals de forma traumàtica i que gairebé un terç afirma que la seva primera experiència sexual ha estat forçada.<sup>3</sup> A l'Estat espanyol, un estudi amb dones entre 18 i 65 anys ateses per diferents motius a les consultes mèdiques d'atenció primària, mostra que el 8,9% afirmava haver viscut violència sexual alguna vegada al llarg de la seva vida.<sup>4</sup>

Els efectes de la violència sexual sobre la salut són nombrosos. Entre les conseqüències sobre la salut sexual i reproductiva hi ha les disfuncions sexuals, embarassos no desitjats, infeccions de transmissió sexual, el virus de la immunodeficiència humana i la síndrome d'immunodeficiència adquirida, i un major risc d'adoptar conductes sexuals de risc.<sup>5</sup> Els efectes sobre la salut mental poden ser greus i de llarga durada, com ara trastorns per estrès posttraumàtic, depressions, temptatives de suïcidi, consum de substàncies tòxiques, etc. S'estima que el 33% dels casos d'estrès posttraumàtic en dones i el 21% en homes és atribuït a situacions d'abusos sexuals en la infància.<sup>6</sup>

A Catalunya, la violència sexual i els abusos sexuals comprenen '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 la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu' (article 4 de la [Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#)).

<sup>1</sup> World Health Organization, 2002. A: World Health Organization, 2003.

<sup>2</sup> Coomaraswamy R, 1997; Tjaden P, Thoennes N, 2000; Stevens L, 2001 i Watts C, Zimmerman C, 2002. A: World Health Organization, 2003.

<sup>3</sup> Heise L et al, 1999.

<sup>4</sup> Ruiz I et al 2006.

<sup>5</sup> Hathaway, 2000; Stark, Flitcraft, 1991

<sup>6</sup> World Health Organization, 2002. A: World Health Organization, 2003.



L'objectiu d'aquest document és dotar els professionals de la salut d'una eina que garanteixi l'atenció sanitària integral a aquelles dones que han viscut o que viuen situacions de violència sexual, tot preservant la seva seguretat i la seva protecció legal.



## 2. Actuació en l'abordatge de la violència sexual

El *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc* estableix les pautes d'intervenció diferenciades en l'atenció a la violència masclista en funció del següent:

- Dona que presenta indicadors de sospita però que manifesta no patir violència (vegeu el quadre 8 del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc*).
- Dona que afirma patir violència però que no es troba en perill extrem (vegeu el quadre 9 del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc*).
- Dona que afirma patir violència i es troba en perill extrem (vegeu el quadre 10 del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc*).
- Dona que pateix una agressió sexual (vegeu el quadre 11 del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc*).

Aquest document pretén complementar les indicacions genèriques del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc* amb les pautes d'intervenció específiques que cal tenir en compte en l'àmbit de la violència sexual.

Les actuacions s'estructuren en les dimensions següents:

### 1. Prevenció

### 2. Detecció

- Pautes per a l'entrevista clínica
- Indicadors d'ajuda a la detecció
- Valoració

### 3. Atenció i recuperació



## 2.1. Prevenció

Les estratègies preventives van dirigides a impedir la normalització de la violència, i a evitar-la o reduir-la mitjançant la reducció de factors de risc, així com mitjançant accions dirigides a sensibilitzar la ciutadania, especialment les dones. En l'àmbit de la salut es poden considerar les actuacions següents:

- Formació del conjunt de professionals per a l'abordatge de situacions de violència sexual.
- Sensibilització i conscienciació de la ciutadania.
- Educació en la salut sexual i afectiva.

## 2.2. Detecció

La detecció de la violència sexual masclista pot tenir lloc en qualsevol de les consultes sanitàries, atès que aquests espais representen una oportunitat de contacte amb la dona per plantejar qüestions relacionades.

Saber diferenciar entre alguns mites i els fets pot ajudar els professionals a detectar situacions de violència. En aquest sentit, el quadre següent de l'OMS mostra la diferència entre alguns dels mites populars i els fets d'algunes situacions de violència<sup>7</sup> (quadre A):

**Quadre A. Mites populars i fets d'algunes situacions de violència**

| MITES                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El desig sexual és la principal motivació de la violació                                                 | El desig de poder, de dominació, de control i la ira són els principals factors que motiven les violacions sexuals.                                                                                                                                                                                                      |
| Només certes dones són violades, sobretot aquelles amb poca ètica i moral ("provocatives" o "indecents") | Qualsevol dona pot ser víctima d'una violació.                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Les dones fan declaracions falses sobre violacions                                                       | Només un percentatge molt petit d'informes sobre violacions es considera com a declaracions falses.                                                                                                                                                                                                                      |
| Les violacions són comeses per persones desconegudes per la víctima                                      | La majoria de violacions són comeses per una persona que la víctima coneix.                                                                                                                                                                                                                                              |
| Una violació implica l'ús de la violència física i, sovint, l'ús d'armes                                 | Moltes violacions no comporten violència física. La majoria de les víctimes declaren haver sentit por de rebre pallisses o que l'agressor les matés; per això, oferien poca resistència a l'atac. Això també pot explicar perquè sovint cal poca força i, ocasionalment, la presència d'armes per sotmetre les víctimes. |
| Les violacions deixen signes evidents de lesions                                                         | Atès que moltes violacions no comporten un ús significatiu de violència física, és possible que la víctima no presenti signes de lesions. Això no implica que la víctima no hagi estat violada. Tan sols una tercera part de les víctimes mostren lesions físiques visibles.                                             |

<sup>7</sup> Íbid.

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quan una dona diu "no" al sexe, en realitat vol dir "sí" | No, vol dir "no". Els desitjos d'una dona sobre qüestions com aquesta s'han de respectar sempre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Les prostitutes no poden ser violades                    | Qualsevol persona –home o dona–, fins i tot relacionades amb el món de la prostitució, pot ser violada. Certs estudis evidencien que una proporció significativa d'homes i dones que es dediquen a la prostitució han estat violats pels seus clients, per la policia o per les seves parelles.                                                                                                                                                                                                                          |
| Un home no pot violar la seva dona / esposa              | Qualsevol relació o activitat sexual forçada constitueix una violació, independentment de si la dona està casada o no amb l'agressor. Hi ha jurisdiccions que exclouen la violació sexual marital de les seves lleis, però no és el cas del nostre país.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Les violacions es denuncien immediatament                | La majoria de violacions no són denunciades mai a la policia. Entre les que són denunciades, en molts casos ja han passat més de 24 h des del moment de l'agressió. Les víctimes no acostumen a denunciar-les, o no ho fan immediatament, perquè pensen que no hi ha res a fer, perquè l'agressor les ha amenaçat, perquè estan atemorides o avergonyides pel que en pugui pensar la família i les persones de l'entorn, perquè consideren que és un assumpte privat o perquè no saben on o a qui denunciar la situació. |

Font: OMS

## Pautes per a l'entrevista

Es recomana mantenir una actitud d'atenció activa davant la possibilitat que les dones que visiten els serveis sanitaris pateixin una situació de violència, l'hagin patida o es trobin en risc de patir-la.

En el moment en què els professionals de la salut sospiten que una dona pot estar vivint una situació de violència, el pas següent és tractar de confirmar aquesta situació o descartar-la. Per això, cal dur a terme una entrevista clínica.

El *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc* ofereix les pautes generals que poden facilitar aquesta recerca activa de casos de violència (vegeu els quadres 2 a 5). Aquestes pautes recullen exemples de preguntes generals per a la recerca de casos de violència en l'àmbit de la parella o familiar, recomanacions per a l'entrevista clínica, exemples de preguntes que cal fer en casos de sospita, i preguntes per valorar la situació i el tipus de violència en el cas específic de la parella.

## Indicadors d'ajuda a la detecció

Pel que fa a la detecció de les situacions de violència masclista, hi ha un conjunt d'indicadors genèrics que poden ajudar en la identificació d'aquest tipus de situacions i a intervenir-hi (vegeu el quadre 6 del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc*). D'altra banda, també hi ha un seguit d'indicadors específics que poden ajudar a detectar situacions de violència sexual. Aquests indicadors es basen en les conseqüències a curt i a llarg termini que la violència sexual pot tenir sobre la salut física i psicològica de la dona (quadres B, C i D):

## Quadre B. Indicadors d'ajuda a la detecció de violència sexual basats en conseqüències sobre la salut física<sup>8</sup>

- Lesions extremadament traumàtiques (per exemple, dona que ha estat en estat inconscient)
- Patir o haver patit:
  - Embarassos no desitjats
  - Avortaments amb mitjans poc segurs
  - Infeccions de transmissió sexual, inclòs VIH/sida
  - Disfuncions sexuals
  - Dolor pelvià crònic
- Lesions genitals com:
  - Esquinçades
  - Equimosi
  - Abrasions
  - Vermellors i inflors
- Lesions físiques no genitals com:
  - Cops i contusions
  - Contusions a la vulva i les mames
  - Hematomes a la cara interna de la cuixa
  - Laceracions i esquinçaments
  - Marques als turmells, canells i al coll
  - Marques de mans, de dits, de cinturó, de mossegades
  - Traumes anals i/o vaginals i/o bucals

## Quadre C. Indicadors d'ajuda a la detecció de violència sexual basats en conseqüències sobre la salut psicològica<sup>9</sup>

- Situacions, especialment quan es donen de manera repetida, com ara:
  - Síndrome del trauma de la violació
  - Síndrome per estrès posttraumàtic
  - Depressió
  - Fòbies socials (especialment en violacions maritals o que han succeït en una cita)
  - Ansietat
  - Augment del consum de substàncies psicoactives
  - Comportament suïcida
- A llarg termini, símptomes com ara:
  - Migranyes o mal de cap crònic
  - Fatiga
  - Malestar en dormir (malsons, reviure situacions traumàtiques de manera recurrent)
  - Nàusees recurrents
  - Trastorns de la conducta alimentària

<sup>8</sup> Heise L et al, 1999; COMB, 2001 i World Health Organization, 2003.

<sup>9</sup> Heise L et al, 1999; COMB, 2001 i Coomaraswamy R, 1997; Stevens L, 2001; Draucker CB, 2002. A: World Health Organization, 2003.



- Dolor menstrual
- Dificultats i/o evitació de les relacions sexuals
- Àlgies pelvianes inespecífiques
- Dificultat i/o evitació de les exploracions ginecològiques

#### Quadre D. Indicadors d'ajuda a la detecció de violència sexual basats en les conseqüències sobre l'estat psicossomàtic i emocional<sup>10</sup>

- Manifestacions somàtiques:
  - Tremolors
  - Sudoració
  - Pal·lidesa
  - Alteracions respiratòries
  - Trastorns de l'aparell digestiu (nàusees o vòmits)
- Comportament verbal:
  - Tartamudesa
  - Bloqueig de la parla, confusió
  - Mutisme
  - Verbalització excessiva
- Alteracions comportamentals:
  - Hiperactivitat
  - Actitud d'hipervigilància
  - Passivitat
  - Reaccions amb por, mirada fugitiva
  - Sensacions de vergonya, sentiments de culpabilitat
  - Vulnerabilitat i desempament
  - Explosió d'enuig, ràbia o sobresalts
  - Desconfiança cap a persones del mateix sexe que la persona que ha exercit violència sexual
  - Por del contacte físic
  - Trastorns de la conducta, canvis de caràcter, aïllament

#### Valoració

El resultat de la valoració dels indicadors de sospita ha d'ajudar a determinar si es tracta només d'una sospita de violència sexual o d'un cas. Les actuacions que cal dur a terme en cada cas es detallen a l'apartat següent.

<sup>10</sup> Gobierno de Cantabria, 2007.





## 2.3. Atenció i recuperació

El Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc, estableix pautes d'intervenció diferenciades en l'atenció a la violència masclista, especificant l'atenció a la dona que pateix una agressió sexual (vegeu el punt "Actuació en casos d'agressió sexual" i el quadre 11 del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc). Aquest document pretén complementar les indicacions del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc amb un seguit de pautes d'intervenció específiques que cal tenir en compte en l'atenció a les persones que han viscut situacions de violència sexual.

En el moment que un professional atén una dona que manifesta estar –o haver estat– en una situació de violència sexual, o té una sospita d'estar davant d'una situació d'aquest tipus, s'inicia un procés d'acompanyament terapèutic que té com a objectiu explorar l'impacte de la situació i valorar-ne els possibles riscos per tal d'oferir l'atenció més adequada a la dona en funció de les seves necessitats. Al mateix temps, el primer acolliment permet determinar la immediatesa de les actuacions o si aquestes es poden dur a terme de manera diferida en el temps. La coordinació de tot el procés d'atenció la poden fer els mateixos professionals que han detectat la situació o uns altres professionals de referència (quadre E):

### Quadre E. Pla d'intervenció

| Dona en situació de violència sexual                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ACOLLIMENT</b><br><br>Actuacions a realitzar des dels dispositius sanitaris (excepte Sistema d'Emergències Mèdiques) davant una dona en situació de violència sexual. | <p>Davant de la sospita, cal fer una reflexió conjunta amb la dona de la situació en la qual es troba (sospita de l'existència de violència), i relacionar-hi els indicadors detectats amb la possible existència de violència.</p> <p>Si es confirma aquesta situació, s'ha de valorar la seguretat i, en funció de si es troba en una situació de perill extrem o no, s'ha de procedir al pla d'actuació que correspongui.</p> <p><b>Entrevista clínica</b></p> <p>Consideracions prèvies a l'entrevista:<sup>11</sup></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• El lloc ha de ser adient, amb privacitat, tenint cura de la intimitat i la comoditat de la dona.</li><li>• L'entrevista només s'ha de fer amb la persona afectada, a soles.</li></ul> <p>Objectius de l'entrevista clínica:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Proporcionar un espai d'acollida.</li><li>• Identificar signes, símptomes i situacions indicadores de violència.</li><li>• Propiciar l'explicació del fet.</li><li>• Facilitar la verbalització i la comunicació.</li><li>• Valorar l'estat emocional.</li><li>• Detectar la presència d'altres formes de maltractament.</li><li>• Iniciar el procés terapèutic.</li><li>• Iniciar la planificació de la seva seguretat.</li><li>• Oferir un acompanyament en el procés.</li><li>• Facilitar i aconsellar la valoració de les possibles lesions.</li></ul> <p><b>Informació del procediment i consentiment informat</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Explicar a la dona quin és el procediment clínic que s'ha de seguir i quines són les possibles repercussions legals que tenen les diferents actuacions, especialment les relacionades amb el comunicat judicial.</li><li>• Transmetre-li que el procediment clínic té com a objectiu la seva recuperació plena.</li></ul> |

<sup>11</sup> Guia per a l'abordatge integral de la violència sexual a Barcelona. Intervenció i circuits [Pendent de publicació].

- Assegurar-se que la dona ha entès la necessitat d'aquestes intervencions i que no hi mostra inconvenient (consentiment informat).

Els professionals de la salut han d'adequar les intervencions al que la dona estigui disposada a assumir, a excepció del fet d'emplenar el comunicat judicial, atès que és obligatori.

**Recollida d'informació i registre en la història clínica.** L'informe mèdic té validesa legal i pot complementar la declaració que pugui fer la dona. Alhora, és una eina de treball molt útil amb vista a les intervencions i al seguiment que puguin fer altres professionals, atès que evita haver de repetir les explicacions per part de la dona.

- Cal preguntar els detalls de l'esdeveniment i/o la situació viscuda.
- Cal parar atenció a la informació relativa a la conducta i al llenguatge no verbal.
- Cal anotar tota aquesta informació relacionada amb la violència sexual viscuda.

**Informació rellevant que cal recollir:**

- Dades de filiació de la persona atesa (número de targeta sanitària, edat, sexe...)
- Descripció breu del tipus i circumstàncies de l'agressió:
  - Tipus: contacte físic (vaginal, bucal, anal, violència física...) o sense contacte físic.
  - Circumstàncies: on va succeir (localitat, espai), quan (data i hora dels fets), què estava fent, etc.
  - Informació relativa a l'agressor: si és conegut o desconegut per la dona, nombre de persones que van intervenir en l'exercici de la violència.
- Actitud de la dona davant l'exploració (si és col·laborativa, participativa...) i l'estat emocional (si està continguda...).
- Explorar si hi ha sospita d'una agressió sexual facilitada per substàncies tòxiques.
- Antecedents:
  - Hàbits tòxics i consum de substàncies.
  - Antecedents patològics.
  - Dades ginecològiques i obstètriques bàsiques: mètodes anticonceptius utilitzats, infeccions prèvies de transmissió sexual.
  - Intervencions quirúrgiques.
  - Antecedents i tractaments psiquiàtrics previs.
  - Medicació habitual.
  - Altres antecedents d'interès.
- Entorn on s'ha produït: si la situació de violència sexual s'ha produït en un entorn de convivència no familiar (residències o altres) cal posar-se en contacte amb els dispositius de serveis socials, atès que poden haver-hi altres persones en situació de risc.

**Avaluació de l'estat emocional,** exploració de l'impacte psicològic i emocional que la vivència de la violència sexual hagi pogut tenir sobre la dona:

- Exploració de la seva capacitat per expressar-se i de les seves manifestacions somàtiques i conductuals.
- Detectar el nivell de comprensió de la dona i el nivell d'ansietat.

Aquesta avaluació té com a objectiu determinar la capacitat de la dona per assumir les intervencions posteriors, i marcar el temps i el tipus d'intervenció necessària.

**Notificació al jutjat de guàrdia / medicina forense i denúncia dels fets per part de la dona**

L'article 191 del Codi penal estableix que, per procedir legalment i judicialment pels delictes d'agressions, assetjament o abusos sexuals, cal una denúncia de la persona perjudicada. Quan la víctima sigui menor d'edat, incapac o una persona desvalguda, n'hi ha prou amb la denúncia del Ministeri Fiscal.

**Cal consultar a la dona si vol presentar una denúncia dels fets**, per posar-la en contacte amb els recursos judicials. Tant si la dona vol denunciar com si no, cal que els professionals de la salut comuniquin el fet al jutjat de guàrdia i els metges forenses a través d'una trucada telefònica i registrar en la història clínica de la dona les indicacions que dictin els jutges. També cal posar-se en contacte amb els recursos de seguretat.

**Valoració de la necessitat de derivar la dona a l'hospital de referència (amb especialitat de ginecologia).** En funció dels recursos de què disposa el centre sanitari i de les necessitats d'assistència detectades, cal valorar la necessitat de trasllat a l'hospital de referència (amb especialitat de ginecologia).

- **El trasllat a l'hospital de referència és necessari quan:**
  - La dona es troba en una situació hemodinàmicament inestable.
  - Els metges forenses no puguin accedir al dispositiu on es troba la dona i, per tant, no puguin recollir les proves d'interès legal.



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>- El dispositiu sanitari que ha acollit a la dona no disposa dels recursos mínims per assistir-la.</li><li>• <b>Si la dona no accepta desplaçar-se a l'hospital de referència:</b><ul style="list-style-type: none"><li>- Els professionals que l'atenguin han de recollir tota la informació relativa a l'estat de la dona i els diagnòstics corresponents, per tal de facilitar-ne el seguiment posterior.</li><li>- Cal garantir la realització de totes les intervencions preventives o profilàctiques possibles, i dur a terme les exploracions bàsiques –detallades a continuació– que permetin valorar el risc i registrar-lo en l'informe mèdic.</li></ul></li></ul> <p><b>Trasllat a l'hospital de referència (amb especialitat de ginecologia), si escau.</b> És important no deixar la dona sola en aquest procés.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>El trasllat en ambulància és necessari quan:</b><ul style="list-style-type: none"><li>- La dona es troba en un estat hemodinàmicament inestable.</li><li>- L'estat emocional de la dona dificulti el trasllat.</li><li>- La dona no es pot desplaçar pels seus propis mitjans o bé no disposa de ningú que l'acompanyi.</li></ul></li><li>• <b>Si la dona accepta desplaçar-se pel seu propi compte:</b><ul style="list-style-type: none"><li>- És recomanable que hi assisteixi acompanyada d'una persona de confiança, i que s'asseguri que aquesta persona no és qui ha exercit violència sexual vers ella.</li><li>- Si la dona ha acudit sola al dispositiu sanitari, cal posar-se en contacte amb una persona familiar o de confiança per a què l'acompanyi.</li></ul></li></ul> <p><b>En qualsevol dels casos, cal posar-se en contacte amb l'Hospital on es traslladarà per tal d'informar de la situació i facilitar l'arribada de la dona.</b></p>                                                                                                                                               |                            |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>ACOLLIMENT</b><br><br>Actuacions que cal realitzar des del Sistema d'Emergències Mèdiques.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p><b>Si el primer acolliment es realitza per part del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM), cal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Traslladar la dona a l'hospital més proper amb servei de ginecologia.</li><li>• Fer constar la informació espontània sobre la situació de violència sexual en l'informe assistencial. Cal recollir tot el que digui i expressi la dona, sense necessitat d'explorar a través d'una entrevista clínica.</li><li>• No manipular, ni explorar la dona, per tal de no perdre proves biològiques.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                            |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>INTERVENCIÓ INTEGRAL</b><br>Actuacions que ha de realitzar el dispositiu de salut que s'ha valorat adequat per realitzar la intervenció.<br><br>Els diferents nivells d'intervenció han de seguir la mateixa seqüència:<br>✓ Exploració.<br>✓ Avaluació del risc.<br>✓ Valoració del tractament més adequat.<br><br>Els diagnòstics han de ser sistematitzats segons la codificació corresponent i, juntament amb els tractaments administrats, han de quedar recollits en l'informe mèdic i el comunicat judicial.                                                                                                                                                                                                                                                | <p><b>Nivell físic i ginecològic</b></p> <p>És preferible que l'exploració sigui realitzada per uns ginecòlegs. Si el dispositiu de salut no té aquesta especialitat, cal garantir l'exploració bàsica i la valoració de les lesions físiques i ginecològiques.</p> <p>Cal esperar l'arribada dels metges forenses per fer l'exploració conjuntament.</p> <p>La validesa jurídica i legal de les mostres biològiques varia en funció del temps transcorregut des de l'esdeveniment de violència sexual. Així, les intervencions que cal realitzar són diferents si han transcorregut més de 72 hores o menys.</p> <table><tr><td><b>En TOTS els casos ↓</b></td><td><b>Transcorregudes menys de 72 hores ↓</b></td></tr><tr><td><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Si es tracta d'una dona en situació hemodinàmicament inestable,</b> l'estabilització i l'atenció de les lesions esdevé prioritari.</li><li>• <b>Exploració de les lesions físiques generals.</b> S'ha d'iniciar en les zones extragenitals i ha d'incloure un examen de tota la superfície corporal. En cas d'haver-n'hi, cal descriure i anotar detalladament les característiques i localització de les lesions detectades.</li><li>• <b>Exploració ginecològica completa i exploració anal i/o bucal, si escau</b> (vegeu el quadre 11 del <i>Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc</i>). Cal realitzar una exploració dels genitals externs</li></ul></td><td><p>Realització de les mateixes intervencions que en tots els casos, i a més:</p><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>En cas de denúncia.</b> Els metges forenses valoren les mostres necessàries que cal recollir, en guarden la cadena de custòdia i les duen al jutjat de guàrdia.</li><li>• <b>Si han transcorregut menys de 6 hores</b> des dels fets, cal realitzar una anàlisi tòxica (anàlisi de la sang i de l'orina) per detectar el consum de drogues de submissió.</li></ul></td></tr></table> | <b>En TOTS els casos ↓</b> | <b>Transcorregudes menys de 72 hores ↓</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Si es tracta d'una dona en situació hemodinàmicament inestable,</b> l'estabilització i l'atenció de les lesions esdevé prioritari.</li><li>• <b>Exploració de les lesions físiques generals.</b> S'ha d'iniciar en les zones extragenitals i ha d'incloure un examen de tota la superfície corporal. En cas d'haver-n'hi, cal descriure i anotar detalladament les característiques i localització de les lesions detectades.</li><li>• <b>Exploració ginecològica completa i exploració anal i/o bucal, si escau</b> (vegeu el quadre 11 del <i>Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc</i>). Cal realitzar una exploració dels genitals externs</li></ul> | <p>Realització de les mateixes intervencions que en tots els casos, i a més:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>En cas de denúncia.</b> Els metges forenses valoren les mostres necessàries que cal recollir, en guarden la cadena de custòdia i les duen al jutjat de guàrdia.</li><li>• <b>Si han transcorregut menys de 6 hores</b> des dels fets, cal realitzar una anàlisi tòxica (anàlisi de la sang i de l'orina) per detectar el consum de drogues de submissió.</li></ul> |
| <b>En TOTS els casos ↓</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Transcorregudes menys de 72 hores ↓</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                            |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Si es tracta d'una dona en situació hemodinàmicament inestable,</b> l'estabilització i l'atenció de les lesions esdevé prioritari.</li><li>• <b>Exploració de les lesions físiques generals.</b> S'ha d'iniciar en les zones extragenitals i ha d'incloure un examen de tota la superfície corporal. En cas d'haver-n'hi, cal descriure i anotar detalladament les característiques i localització de les lesions detectades.</li><li>• <b>Exploració ginecològica completa i exploració anal i/o bucal, si escau</b> (vegeu el quadre 11 del <i>Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc</i>). Cal realitzar una exploració dels genitals externs</li></ul> | <p>Realització de les mateixes intervencions que en tots els casos, i a més:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>En cas de denúncia.</b> Els metges forenses valoren les mostres necessàries que cal recollir, en guarden la cadena de custòdia i les duen al jutjat de guàrdia.</li><li>• <b>Si han transcorregut menys de 6 hores</b> des dels fets, cal realitzar una anàlisi tòxica (anàlisi de la sang i de l'orina) per detectar el consum de drogues de submissió.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

i de la regió vulvovaginal. En cas de detectar-s'hi lesions, cal descriure i anotar-ne detalladament les característiques i la localització. És convenient fer fotografies, amb el consentiment previ de la dona. Cal descriure la morfologia de l'himen, la consistència, si presenta o no esquinçaments, així com la profunditat i si són o no són recents.

- **Recollida de mostres biològiques.** Cal recollir una mostra vaginal, cervical, del fons de sac vaginal, anal i de la cavitat bucal mitjançant una turunda seca.
- **Valoració del risc d'embaràs.** Cal fer-li la prova de l'embaràs, independentment del mètode anticonceptiu que utilitzi. El resultat de la prova té validesa legal i, a més, assegura a la dona del seu estat. En funció de les hores transcorregudes, cal valorar el tractament preventiu a través d'anticoncepció d'emergència (vegeu l'annex 1 d'aquest document).

#### Nivell de risc d'infeccions

- **Exploració del risc d'infeccions** i recollida de mostres de sang i del flux vaginal per a l'estudi d'infeccions de transmissió sexual –virus de la sida/VIH, hepatitis B, sífilis, gonocòccia, tricomones i clamídia– (vegeu l'annex 1 d'aquest document).
- **Valoració del tractament profilàctic.** Cal tenir en compte que la profilaxi postexposició al VIH tan sols és efectiva si s'administra abans de les 72 hores del moment del contagi.

#### Nivell emocional

És preferible que l'exploració sigui realitzada per psicòlegs. Si el dispositiu de salut no té aquesta especialitat, cal garantir les intervencions següents:

- **Exploració dels símptomes psicopatològics** (vegeu el quadre C d'aquest document): símptomes de pànic i atacs d'ansietat, símptomes posttraumàtics, símptomes depressius i símptomes dissociatius.
- **Valoració dels riscos emocionals derivats de la situació viscuda.**
- **Valoració del risc de suïcidi.** Si es detecta aquesta situació cal una actuació d'urgència, atès que comporta un risc vital per a la dona.
- **Derivació cap a serveis especialitzats per a l'atenció i el suport psicològic o psiquiàtric,** amb l'objectiu de prevenir seqüeles a mitjà i llarg termini (amb el consentiment previ de la dona).

L'annex 2 d'aquest document ofereix eines i recursos per realitzar l'exploració i la valoració de l'estat psicològic.

#### Nivell social

És preferible que l'exploració sigui realitzada per treballadors socials. Si el dispositiu de salut no compta amb aquesta especialitat, cal garantir les intervencions següents:

- **Exploració dels recursos de suport social i valoració del risc social.** Explorar les circumstàncies en què ha tingut lloc la violència sexual, qui ha estat la persona agressora, si es tracta d'un fet repetit, si la dona és autònoma econòmicament, quin és el seu nucli familiar i/o de convivència, si té fills al càrrec i si conviu amb un clima de violència, si disposa de suport per part de l'entorn familiar i proper, etc.  
Pel que fa a la intervenció en els dispositius hospitalaris, aquesta avaluació és especialment important de cara a l'alta de la pacient.

L'annex 3 d'aquest document ofereix un conjunt de factors de vulnerabilitat i indicadors de risc social per fer l'exploració i la valoració social.

- **Treball en xarxa i comunitari.** Més enllà del mateix centre de salut, és possible que altres



|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          | serveis, entitats o grups informals realitzin tasques de prevenció i de sensibilització sobre la violència sexual, així com grups específics d'atenció a dones que permetin prevenir i/o detectar aquesta qüestió. En aquest sentit, cal conèixer bé el territori per poder coordinar-se i beneficiar-se del conjunt d'activitats que ofereixen cada una d'aquestes organitzacions. Cal que els diferents serveis d'un mateix territori actuïn de manera coordinada i en xarxa.                                                                                                                                       |
| <b>TRAMITACIÓ DEL COMUNICAT JUDICIAL</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cal garantir la codificació correcta de les lesions i els diagnòstics al sistema de codificació corresponent (vegeu l'annex 4 d'aquest document).</li><li>• Cal adjuntar una còpia del mapa anatòmic al comunicat judicial i a la història clínica de la dona, i facilitar-ne una altra còpia als treballadors socials del centre.</li><li>• Cal tramitar el comunicat judicial amb una còpia del mapa anatòmic (vegeu l'annex 5 d'aquest document) i amb una còpia de l'informe mèdic (amb el consentiment previ de la dona). (Vegeu l'annex 6 d'aquest document).</li></ul> |



El conjunt d'intervencions indicades anteriorment requereixen un seguiment sanitari. Si les intervencions han estat realitzades des d'un dispositiu hospitalari, cal posar-se en contacte amb el professional de referència de l'atenció primària de la dona per tal de coordinar aquest seguiment.

El seguiment s'ha de realitzar sobre la base a les avaluacions realitzades en el conjunt de nivells d'intervenció establerts. Així, cal que el professional que ha atès la dona s'encarregui de:

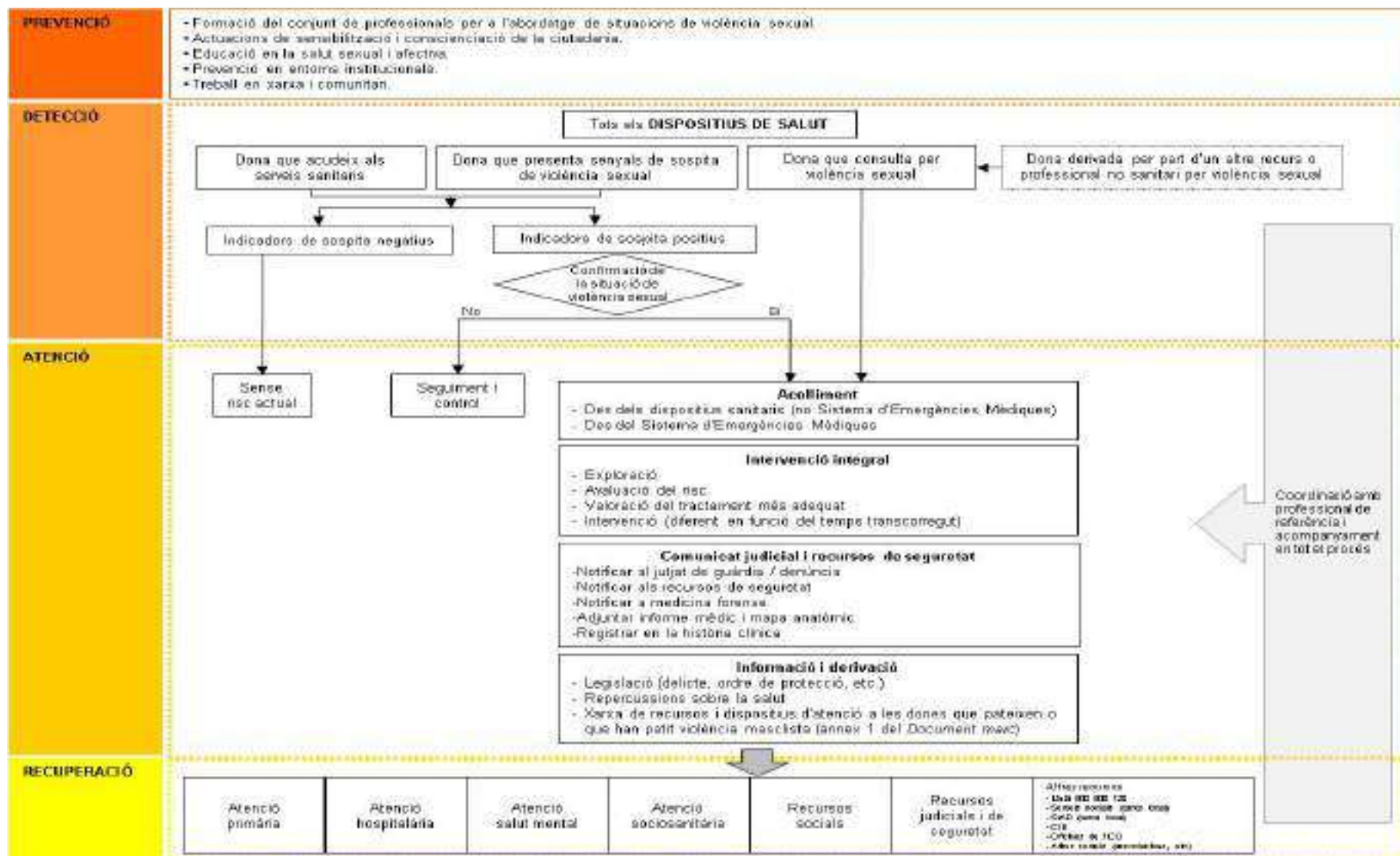
- Realitzar el seguiment dels tractaments iniciats en el dispositiu sanitari.
- Assegurar-se que la persona atesa disposa de l'informe mèdic, del comunicat judicial i dels registres dels tractaments assignats.
- Posar-se en contacte i coordinar-se amb el professional de referència i/o l'equip de professionals del servei de salut sexual i reproductiva de referència.
- Assegurar-se de les visites de control en relació amb el risc d'infeccions, en cas que sigui necessari.
- Garantir el seguiment psicològic i/o psiquiàtric de la persona.

A continuació, es presenta el diagrama d'actuació dels serveis sanitaris en l'abordatge de la violència sexual.





Figura 1 Diagrama d'actuació dels serveis sanitaris en l'abordatge de la violència sexual.



Els dispositius específics per tal de fer efectiva una atenció i un seguiment integrals són:

- Coordinació amb els dispositius d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR). Ateses les conseqüències greus que pot tenir la violència sexual sobre la salut sexual de la dona, cal fer una avaluació i un seguiment de l'impacte que hagi pogut tenir aquesta experiència cap a la seva salut sexual i intervenir en aquesta qüestió des de l'ASSIR.
- Coordinació amb els serveis especialitzats en salut mental. Si es detecta la necessitat d'una atenció psicològica o psiquiàtrica especialitzada, cal coordinar-se amb els centres especialitzats en salut mental.
- Coordinació amb els serveis d'informació i atenció a la dona (SIAD) o centres d'intervenció especialitzada (CIE). Cal coordinar-se amb serveis especialitzats en l'atenció, la rehabilitació i el tractament de la violència masclista.
- Coordinació amb els centres de serveis socials. Si es detecta una situació de risc social, cal coordinar-se amb els centres de serveis socials del territori per tal d'assegurar el benestar de la dona.

Abordar l'impacte d'aquesta situació en el seu entorn familiar. Això és:

- Avaluació de l'impacte de la situació de violència sexual cap als fills de la dona o altres membres del nucli familiar.  
Cal detectar i intervenir sobre les possibles repercussions en la salut de la persona – filles o altres membres del nucli familiar, especialment si es troben en situació de vulnerabilitat– pel fet d'haver presenciado situacions de violència en el context familiar. Cal centrar l'atenció en la prevenció i el tractament de possibles seqüeles. Per tal d'oferir una atenció integral, cal coordinar-se amb la resta de professionals de la salut –metges de família i pediatres–, amb els diferents dispositius d'atenció psicològica –atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ)–, així com amb el conjunt de professionals dels centres de serveis socials, els equips psicopedagògics dels centres educatius, etc.
- Intervenció sobre la persona que ha exercit violència sexual.  
En els casos en què la persona que ha exercit la violència sexual realitzi la demanda explícita de ser atesa per aquesta qüestió, o bé es consideri que hi ha una bona predisposició, cal coordinar-se amb els serveis d'atenció a homes.





## Annex 1. Valoració del risc d'embaràs i d'infeccions<sup>12</sup>

### Valoració del risc d'embaràs

#### Administració d'anticoncepció d'emergència

- Dins de les 72 hores (3 dies) posteriors a l'agressió sexual (o penetració vaginal): levonorgestrel 1,5 mg, per via oral, en dosi única.
- Entre les 72 i 120 hores (3-5 dies) posteriors a l'agressió sexual (o penetració vaginal): acetat d'ulipristal 30 mg, per via oral, en dosi única.

### Valoració del risc d'infeccions

Davant de la possible exposició a infeccions de transmissió sexual (ITS) cal iniciar el tractament profilàctic al més aviat possible, recomanablement durant les sis primeres hores posteriors a l'esdeveniment de violència sexual i amb un límit de temps de 72 hores, atès que més enllà d'aquest interval de temps ja no es pot iniciar la profilaxi contra el VIH.

Amb vista a la valoració del risc d'ITS cal diferenciar si la font de contagi és coneguda i és portadora del VIH o bé si la font de contagi és desconeguda i, per tant, se'n desconeix l'estat de salut.

#### Font coneguda (VIH +)

**Sense preservatiu o amb un mal ús del preservatiu**

**Risc alt:** recepció anal amb ejaculació.

**Risc mitjà:** penetració o recepció vaginal i/o anal, amb ejaculació o sense.

Sexe oral/genital receptiu actiu amb ejaculació.

**Risc baix:** sexe oral sense ejaculació.

#### Font desconeguda

**Sense preservatiu o amb un mal ús del preservatiu**

**Risc mitjà:** recepció anal amb ejaculació.

**Risc baix:** recepció vaginal amb ejaculació; penetració o recepció vaginal i/o anal sense ejaculació; sexe oral amb ejaculació o sense.

**Factors de risc afegits:** incrementen el risc de transmissió del VIH; cal que s'identifiquin i s'avaluin a l'hora de determinar el risc global.

- La presència d'una ITS o d'una lesió genital en la persona exposada o en la persona font de contagi.
- Aparició de sagnat o menstruació en el transcurs de l'agressió.

<sup>12</sup> Protocol d'agressions sexuals de l'Hospital Clínic de Barcelona (2a rev., 2009); Departament de Salut (2009b).



### Tractament profilàctic

- **Risc alt:** recomanar tractament profilàctic per al VIH; valorar les mesures locals i l'estat de vacunació.
- **Risc mitjà:** considerar tractament profilàctic per al VIH; valorar les mesures locals i l'estat de vacunació.
- **Risc mitjà + factors de risc afegits:** recomanar tractament profilàctic per al VIH; valorar les mesures locals i l'estat de vacunació.
- **Risc baix:** no recomanar tractament profilàctic; valorar les mesures locals i l'estat de vacunació.

### Mesures profilàctiques

- **Risc alt:** 2 nucleòsids + 1P (Convivir 1 cp /12 h+ atazanir 2 cp 200 mg / 24 h), durant 1 mes.
- **Risc mitjà:** 2 nucleòsids + 1P (Convivir 1 cp /12 h+ atazanir 2 cp 200 mg / 24 h), durant 1 mes.
- **Risc baix:** 2 nucleòsids + 1P (Convivir 1 cp /12 h+ atazanir 2 cp 200 mg / 24 h), durant 1 mes.

### Tractament de les ITS en tots els casos amb risc de contagi

- **Clamídia:** doxicilina 100 mg cada 12 hores durant 7 dies; o azitromicina 1 g, en dosi única, per via oral.
- **Gonocòccia:** ceftriaxona 125 o 250 mg, per via intramuscular, en dosi única.
- **Tricomones:** metronidazole 2 g, per via oral, en dosi única; o metronidazole 500 mg cada 12 hores, per via oral, durant 5-7 dies.
- **Sífilis** (en cas de font de contagi amb sífilis coneguda o amb alt risc d'estar infectat): 2,4 milions d'unitats de benzilpenicil·lina, per via intramuscular, en dosi única.

### Tractament de les ITS en dones embarassades o en període de lactància

- **Clamídia:** eritromicina 500 mg cada 6 hores, per via oral, durant 7 dies; o amoxicil·lina 500 mg cada 8 hores, per via oral, durant 7 dies.
- **Gonocòccia:** ceftriaxona 125 o 250 mg, per via intramuscular, en dosi única.
- **Tricomones:** no es recomana l'ús de metronidazole per al tractament de la tricomonosi durant el primer trimestre de l'embaràs, però se n'accepta l'ús durant el segon i el tercer trimestre.  
Pel que fa a la lactància, s'aconsella interrompre-la fins a 24 hores després que s'hagi completat el tractament amb metronidazole o durant 72 hores si s'empra tinidazole.
- **Sífilis** (en cas de font de contagi amb sífilis coneguda o amb alt risc d'estar infectat): 2,4 milions d'unitats de benzilpenicil·lina benzatina, per via intramuscular, en dosi única (1,2 milions d'unitats en cada natja), si la infecció es detecta o es produeix durant el primer o el segon trimestre de la gestació. En el tercer trimestre s'ha d'administrar una segona dosi al cap de 8-10 dies de la primera.



### **Valoració de l'estat de vacunació**

- Tètanus + gammaglobulina
- Hepatitis B + gammaglobulina
- Hepatitis A

### **Mesures locals**

- Exposició cutània
  - Permetre el sagnat
  - Rentat abundant amb aigua i sabó
  - No aplicar irritant
- Exposició mucosa oral i/o conjuntiva
  - Rentats abundants amb aigua i sèrum fisiològic



## Annex 2. Valoració de l'estat psicològic i emocional

L'exploració de l'estat emocional ha d'incloure's obligatòriament en una avaluació global de la dona agredida i la pot fer de qualsevol professional sanitari.

### Recomanacions per a l'exploració dels símptomes emocionals en les situacions de violència sexual

A continuació, es mostren un seguit de consideracions que cal tenir en compte en l'exploració de l'estat emocional de la dona que ha viscut una situació de violència sexual.

#### Consideracions que cal tenir en compte

Els professionals haurien de:

- explicar perquè fa l'exploració i explicitar-ne l'objectiu;
- crear una atmosfera de seguretat i suport;
- proporcionar informació, suport i accés als recursos psicològics o psiquiàtrics encara que la dona NO es trobi disposada a reconèixer l'agressió o a denunciar-la;<sup>13</sup>
- mantenir una actitud no directiva;
- evitar prejudicis sobre l'actitud de la dona atesa;
- realitzar l'exploració individualitzada, personalitzada;
- apreciar la complexitat de la situació.<sup>14</sup>

### Qüestionari bàsic de símptomes emocionals en relació amb la violència sexual

| Àrees simptomàtiques     | No | Sí |
|--------------------------|----|----|
| Símptomes de pànic       |    |    |
| Símptomes posttraumàtics |    |    |
| Símptomes depressius     |    |    |
| Símptomes dissociatius   |    |    |

#### Exemples de símptomes en cada una de les àrees

Convé utilitzar sempre expressions genèriques i obertes, sense dirigir l'expressió dels símptomes, per exemple: "Després del tipus d'esdeveniment que vostè ha experimentat, algunes persones de vegades presenten símptomes emocionals o mentals desagradables, vostè n'ha tingut? Podria descriure'ls?"

No passar un llistat complet o una escala, tret que es tingui experiència en el maneig de les escales o amb aquest tipus d'exploracions. La llista de símptomes és únicament orientatiu, no decideix ni determina cap diagnòstic per si mateix.

<sup>13</sup> Chang JC et al, 2005.

<sup>14</sup> Feder G et al, 2006.



## 1. Síntomes de pànic (atacs d'ansietat)<sup>15</sup>

Els trastorns de pànic i/o d'ansietat, en aquest tipus de situacions, es poden caracteritzar per una expectació aprensiva sobre la situació viscuda, amb dificultats per controlar aquest estat de preocupació constant al qual s'associa fatiga, dificultats de concentració, irritabilitat i trastorns del son.<sup>16</sup>

A continuació es mostra un recull de símptomes que pot ajudar a identificar l'estat d'ansietat o de pànic en què es troba la dona:

- palpitations o taquicàrdia;
- sudoració;
- tremolor o sacsejades;
- boca seca;
- dificultat per respirar;
- sensació de xoc;
- dolor toràcic o molèsties;
- nàusees o malestar abdominal;
- sensació de vertigen, inestabilitat;
- sensació que els objectes són irreals (com en un somni), o que una mateixa està distanciada o «no realment aquí»;
- por de perdre el control, a tornar-se boig/boja;
- por de morir;
- sufocacions o calfreds;
- sensació de formigueig.

## 2. Síntomes posttraumàtics<sup>17</sup>

En aquests casos, el trastorn per estrès posttraumàtic es caracteritza per una experimentació de l'esdeveniment traumàtic, símptomes deguts a l'augment de l'activació i comportaments d'evitació dels estímuls relacionats amb l'agressió. Entre els primers poden aparèixer pensaments, records o malsons centrats en els moments d'extrema por o desesperança viscuts durant l'esdeveniment de violència sexual. Els símptomes associats a l'activació es tradueixen en trastorns del son, irritabilitat, hiperalerta i dificultats per a la concentració. Les conductes d'evitació es manifesten per l'esforç d'evitar pensaments, sentiments o activitats que puguin estar associades en el temps o en l'espai amb el trauma, amb una disminució de l'interès per les activitats en general. Aquests símptomes poden anar acompanyats d'agressivitat i ràbia cap a una mateixa i cap als altres, sentiments de culpa i vergonya, i problemes en les relacions afectives per la dificultat a sentir-se propera a altres persones.<sup>18</sup>

A continuació es mostra un recull de símptomes que pot ajudar a identificar el nivell d'estrès posttraumàtic en què es troba la dona:

- malsons sobre l'esdeveniment o en relació amb el tema;
- actuar com si estigués una altra vegada en la mateixa situació;
- estar nerviosa o fàcilment espantada;
- sentir com si hagués d'estar en guàrdia;
- dificultat per dormir;

<sup>15</sup> Extret de l'escala de pànic i agorafòbia de Bandelow, PAS.

<sup>16</sup> González J i Pardo E, 2007.

<sup>17</sup> Extret del Qüestionari d'experiències traumàtiques TQ.

<sup>18</sup> González J, Pardo E, 2007.



- problemes de concentració;
- experimentar menys sentiments cap a les persones a les quals normalment té afecte;
- pèrdua d'interès / plaer en coses que abans de l'esdeveniment tenien importància per a la dona;
- sentir-se avergonyida d'estar encara viva després de l'esdeveniment;
- evitar fer alguna cosa que li recordi l'esdeveniment;
- evitar pensaments o sentiments associats amb l'esdeveniment;
- tenir imatges doloroses i records recurrents de l'esdeveniment;
- els records li produeixen ansietat, tristesa, enuig, irritabilitat o temor;
- no poder recordar una part important de l'esdeveniment;
- sentir pessimisme sobre el futur, quan no ho sentia abans de l'esdeveniment;
- sentir-se més irritable, fàcilment molesta o tenir atacs de ràbia que no tenia abans de l'esdeveniment;
- experimentar símptomes físics quan s'exposa a un record: sudoració, tremolor, palpitations, nàusees, respiració accelerada, marejos;
- sentir-se distanciada o allunyada de la gent.

### 3. Síntomes depressius<sup>19</sup>

Els trastorns depressius, en aquest tipus de situacions, estan caracteritzats per una pèrdua de l'autoestima, un sentiment de desesperança, manca d'expectatives de futur, disminució de les activitats plaents, canvis en els ritmes del son i de la gana i, de vegades, risc de suïcidi. Cal tenir present que, entre les dones que presenten trastorns depressius, els intents d'autòlisi i el risc de suïcidi acostumen a ser més elevats en les que han viscut situacions de violència sexual.<sup>20</sup>

A continuació, es mostra un recull de símptomes que pot ajudar a identificar l'estat depressiu en què es troba la dona:

- sentiments de tristesa o pena;
- pessimisme o descoratjament cap al futur, és incapaç de pensar en això;
- sentiments de fracàs, de pèrdua vital;
- sentiments de culpa, o de ser una càrrega per als altres;
- odi a si mateixa, autoacusació;
- idees o impulsos suïcides (recordar que cal valorar el risc de suïcidi);
- plor, expressió afligida;
- inhibició, lentitud psicomotriu;
- símptomes psicòmatics (diarrea o restrenyiment, dolor abdominal, d'extremitats, cefalea, etc.);
- astènia, falta d'energia, cansament;
- dificultat per mantenir una conversa, actitud absent;
- sentiments d'insatisfacció;
- aïllament, dificultat per estar al corrent de les coses;
- dificultat per sortir de casa o simplement del llit;
- sentiments de falta de control sobre la seva vida;
- abolició o disminució del desig sexual o del plaer previ;
- manca de plaer amb la vida, amb les coses habituals i aficions;

<sup>19</sup> Basat en l'escala de depressió de Hamilton, l'Inventari de depressió de Beck i l'escala de qualitat de vida de la depressió.

<sup>20</sup> González J i Pardo E 2007.



- dificultat o impossibilitat per planificar activitats agradables;
- dificultat o impossibilitat per al treball, l'estudi o les tasques diàries;
- sentiments de càstig;
- preocupacions hipocondríiques o temor de tenir malalties;
- dificultats per al son (insomni) o excés de son;
- falta d'apetit o excés d'apetit;
- sentiments de baixa autoestima, de no poder aportar gens;
- dificultat impossibilitat per a la cura d'una mateixa i les seves necessitats (lavabo, alimentació, descans, etc.);
- sentiments de no ocupar-se dels seus amics o responsabilitats;
- dificultat o sensació d'impossibilitat per prendre decisions.

#### 4. Síntomes dissociatius<sup>21</sup>

Per dissociació s'entén una "forma especial de consciència en la qual alguns esdeveniments que normalment estarien connectats es troben separats els uns dels altres". Es tracta d'un mecanisme pel qual la víctima resta apartada del trauma viscut, sota la forma d'una despersonalització o d'un retraïment físic i/o emocional que impedeix l'experimentació del dolor, i que es tradueix en una disrupció en la unitat de la consciència i de la identitat. Les conseqüències estan associades a trastorns de la identitat, amb canvis notables en la conducta, una manca de reconeixement d'objectes i escrits com a propis, i distorsions en el continu del temps.<sup>22</sup>

A continuació, es mostra un recull de símptomes que pot ajudar a identificar l'estat dissociatiu en què es troba la dona:

- tenir l'experiència de conduir o viatjar en cotxe, en autobús o en metro i sobtadament adonar-se que no es recorda del que va passar durant part o tot el viatge;
- trobar-se de vegades escoltant parlar a algú i adonar-se que no s'ha escoltat part o tot el que s'ha dit;
- tenir l'experiència de trobar-se en un lloc sense tenir idea de com s'hi ha arribat;
- tenir l'experiència de trobar-se vestida amb roba que no es recorda haver posat;
- tenir l'experiència de trobar coses noves entre les seves pertinences que no es recorda haver comprat;
- trobar-se amb gent que se li aproxima cridant-la per un altre nom, i li insisteix que es van conèixer abans;
- tenir l'experiència de sentir estar dempeus prop d'una mateixa o mirant-se fer alguna cosa, com si es tractés d'una altra persona;
- no reconèixer membres de la pròpia família o amics;
- no recordar moments importants de la seva vida;
- ser acusat de mentir quan una mateixa no creu fer-ho;
- tenir l'experiència de mirar-se al mirall i no reconèixer-se a si mateixa;
- experimentar que el món que l'envolta, objectes o persones no són reals;
- tenir l'experiència de sentir que el seu cos no li pertany;
- tenir l'experiència de reviure un esdeveniment del passat tan vívidament com si estigués passant en aquest mateix moment;

<sup>21</sup> Basat en l'escala de símptomes dissociatius DES (Eve Bernstein Carlson i Frank Putnam).

<sup>22</sup> González J, Pardo E, 2007.





- tenir l'experiència de no estar segur de quines coses de les que es creuen recordar que van passar, van passar realment o només es van somiar;
- en trobar-se en un lloc conegut tenir l'experiència de trobar-lo estrany i no familiar;
- tenir l'experiència de trobar-se mirant la televisió o una pel·lícula i quedar-se tan absorta en la trama que no s'adona d'altres coses que passen al seu voltant;
- quedar-se tan embolicada en un somni o fantasia que sent que realment li està succeint;
- tenir l'experiència que de vegades pot ignorar el dolor;
- tenir l'experiència de trobar-se de vegades asseguda mirant un punt fix en l'espai, pensant en no-res i no adonar-se del pas del temps;
- parlar sola en veu alta amb una mateixa;
- tenir l'experiència d'actuar de manera diferent davant de situacions semblants;
- trobar que, en determinades situacions, s'és capaç de fer coses amb diversió i espontaneïtat per a les quals de vegades es tenen dificultats (esports, treball, situacions socials);
- no poder recordar quan es va fer alguna cosa o es va pensar de fer-la (per exemple, no saber si es va enviar una carta o es va pensar a enviar-la);
- trobar evidències, proves, d'haver fet coses que no es recorden haver fet;
- trobar escrits, dibuixos o notes entre les seves coses que no es recorden haver fet;
- escoltar veus dins el seu cap que li diuen coses que s'han de fer o que li comenten coses que va fer;
- sentir com si es veiés el món a través d'una boira, de manera que la gent apareix lluny o poc clara.

### Pauta d'intervenció

Alguns símptomes que es descriuen en cada àrea poden ser molt similars als que es descriuen en altres àrees, aleshores s'ha de decidir puntuar aquesta àrea també en funció dels símptomes no comuns. La valoració, indubtablement, sempre té un aspecte subjectiu i s'ha de tenir l'experiència de cada professional. En cas de dubte, consultar amb els serveis d'atenció psiquiàtrica o psicològica del territori.

- **Si apareixen símptomes significatius en almenys dues àrees simptomàtiques**, cal fer una consulta diferida amb la unitat de psiquiatria, preferentment abans de les 72 hores següents. Mentrestant, es pot iniciar un tractament simptomàtic amb benzodiazepines de vida mitjana (per exemple, lorazepam 1 a 5 mg/d o diazepam 5 mg/d).
- **Si apareixen símptomes significatius en una de les àrees simptomàtiques**, cal fer una consulta diferida amb professionals de la psicologia i/o psiquiatria, recomanablement abans d'una setmana. Convé valorar també la coordinació diferida si apareixen símptomes en dues àrees o més però que no suposen una situació de gravetat. Mentrestant, es pot iniciar també tractament simptomàtic amb benzodiazepines de vida mitjana (per exemple, lorazepam 1 a 5 mg/d o diazepam 5 mg/d).





## Qüestionari bàsic del risc de suïcidi<sup>23</sup>

| Preguntes clau                                                   | No (0) | Sí | Punts |
|------------------------------------------------------------------|--------|----|-------|
| Ha pensat que estaria millor morta, o ha desitjat estar morta?   |        |    | 1     |
| Ha volgut fer-se mal?                                            |        |    | 2     |
| Ha pensat en el suïcidi?                                         |        |    | 6     |
| Ha planejat com suïcidar-se?                                     |        |    | 10    |
| Ha intentat suïcidar-se?                                         |        |    | 10    |
| Al llarg de la seva vida, alguna vegada ha intentat suïcidar-se? |        |    | 4     |

Puntuació 1-5: risc lleu de suïcidi.

Puntuació 6-9: risc moderat de suïcidi.

Puntuació ≥ 10: risc alt de suïcidi.

Si apareixen símptomes de risc suïcida, cal que els professionals de psiquiatria de la unitat d'urgències psiquiàtriques en facin una valoració urgent, o bé derivar la dona al dispositiu hospitalari de referència, que disposi d'aquesta especialitat. Així mateix, cal establir mesures d'acompanyament i vigilància. El desplaçament al nou dispositiu s'ha de fer en transport sanitari autoritzat.

23 Ítems basats en [l'Entrevista neuropsiquiàtrica internacional, \(MINI\)](#).



## Annex 3. Indicadors per a la valoració del risc social

### Característiques de la dona que ha patit una situació de violència sexual

- Manca de coneixement de l'entorn: dones immigrades, turistes; especialment si no disposen de documentació.
- Dificultats culturals no associades a l'idioma.
- No té un domicili on anar amb seguretat per a la seva integritat.
- Dependència econòmica respecte a l'home que exerceix violència.
- Persones que exerceixen la prostitució.
- Persones amb problemes de salut mental.
- Persones dependents: discapacitat física, discapacitat psíquica.
- Persones amb una conducta de risc social: addiccions, freqüentació d'espais de risc, baixa assertivitat, baix nivell cultural.
- Xarxa social pobre.
- Història d'escalada de violència.
- Persones amb fills o altres persones al seu càrrec.
- Gent gran.
- Manifesta por de l'agressor o a la resposta de l'entorn.

### Característiques de l'home que ha exercit violència sexual

- És una persona coneguda per la víctima o del seu entorn més immediat.
- Té antecedents judicials.
- Té problemes de salut mental o de conducta.
- Disposa d'armes.
- Té problemes associats a les addiccions.
- Té el suport de l'entorn social o familiar (persona amb molt prestigi; l'agressió s'aprova culturalment).
- No està detinguda.
- Està en una situació de clara superioritat: poder social, poder econòmic, nivell cultural.

### Característiques de l'agressió

- Gravetat.
- Repercussió social.



## Annex 4. Codificació dels diagnòstics mèdics

### Diagnòstics d'infermeria (taxonomia NANDA)<sup>24</sup>

00146 Ansietat.  
00153 Risc de baixa autoestima situacional.  
00148 Por.  
00141 Síndrome posttraumàtica.  
00145 Risc de síndrome posttraumàtica.  
00142 Síndrome traumàtica de violació.  
00143 Reacció composta.

### Diagnòstics mèdics

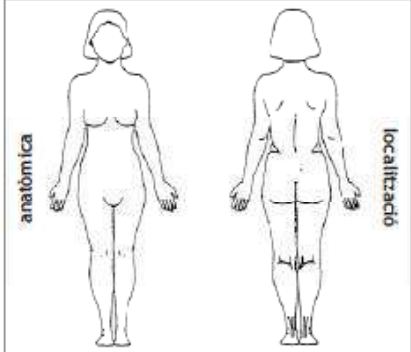
- **CIM-9-MC<sup>25</sup>**  
995.81 Maltractament físic de l'adult.  
995.83 Abús sexual de l'adult.
- **CIM-10-4**  
T742 Abús sexual.  
Y05 Agressió sexual amb força corporal.  
Y050 Agressió sexual amb força corporal, en un habitatge.  
Y051 Agressió sexual amb força corporal, en una institució residencial.  
Y052 Agressió sexual amb força corporal, en escoles i altres institucions i àrees de l'Administració pública.  
Y053 Agressió sexual amb força corporal, en àrees d'esports i atletisme.  
Y054 Agressió sexual amb força corporal, en carrers i carreteres.  
Y055 Agressió sexual amb força corporal, en comerços i àrees de serveis.  
Y056 Agressió sexual amb força corporal, en àrees industrials i construcció.  
Y057 Agressió sexual amb força corporal, en una granja.  
Y058 Agressió sexual amb força corporal, en un altre lloc especificat.  
Y059 Agressió sexual amb força corporal, en un lloc no especificat.

<sup>24</sup> North American Nursing Diagnosis Association, (NANDA, 2009).

<sup>25</sup> Classificació internacional de malalties, 9a revisió, modificació clínica (Departament de Salut, 2008).



## Annex 5. Model de mapa anatómic

| MAPA ANATÒMIC DE LA DONA MALTRACTADA                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | IDENTIFICACIÓ DEL MALALT                                                                                                                           |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Manifestació espontània de la dona maltractada<br><input type="checkbox"/> Detecció del professional                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |            |
| <b>Dades d'interès</b>                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                    |            |
| Acompanyant <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                                                  |  | Estat civil .....                                                                                                                                  | Edat ..... |
| Derivat de: <input type="checkbox"/> iniciativa pròpia <input type="checkbox"/> comissaria <input type="checkbox"/> altre hospital <input type="checkbox"/> altre centre de salut                                                                                                                    |  | Nacionalitat .....                                                                                                                                 |            |
| <b>Antecedents</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                    |            |
| Antecedents patològics .....                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                    |            |
| Antecedents psiquiàtics <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no Pren psicofàrmacs actualment <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no Alcohol <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no Drogues <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no |  |                                                                                                                                                    |            |
| Antecedents ginecològics ..... Embaràs actual: <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                    |            |
| <b>Agressió</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                    |            |
| Lloc: <input type="checkbox"/> domicili <input type="checkbox"/> carrer <input type="checkbox"/> lloc públic <input type="checkbox"/> altres .....                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                    |            |
| Data ..... Hora .....                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                    |            |
| Testimonis <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                                                   |  | Reconeixement de l'agressió <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                |            |
| Agressions prèvies <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                                           |  | Denúncia <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                   |            |
| Si hi ha agressió sexual: prèvies <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                            |  | Agressió sexual <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                            |            |
| Tipus: <input type="checkbox"/> vaginal <input type="checkbox"/> anal <input type="checkbox"/> bucal <input type="checkbox"/> tocaments <input type="checkbox"/> altres .....                                                                                                                        |  | Si hi ha agressió sexual: prèvies <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no nombre d'agressors ..... nombre de víctimes .....        |            |
| Mecanisme de l'agressió .....                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |            |
| Cops amb objecte contundent: <input type="checkbox"/> cops de puny <input type="checkbox"/> arma blanca <input type="checkbox"/> arma de foc <input type="checkbox"/> altres .....                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                    |            |
| Agressor: <input type="checkbox"/> marit <input type="checkbox"/> exmarit <input type="checkbox"/> parella <input type="checkbox"/> exparella <input type="checkbox"/> familiar <input type="checkbox"/> amic/conegut <input type="checkbox"/> desconegut                                            |  |                                                                                                                                                    |            |
| Edat ..... sexe ..... situació laboral .....                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                    |            |
| Nivell d'estudis: <input type="checkbox"/> sense estudis <input type="checkbox"/> estudis primaris <input type="checkbox"/> estudis secundaris <input type="checkbox"/> estudis universitaris                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |            |
| <b>Dades assistencials</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | <b>LOCALITZACIÓ ANATÒMICA</b>                                                                                                                      |            |
| Descripció de les lesions .....                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                |            |
| Exploració física .....                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                    |            |
| Intensitat de la reacció emocional: <input type="checkbox"/> alta <input type="checkbox"/> moderada <input type="checkbox"/> lleu                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                    |            |
| Presència de símptomes dissociatius: <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                    |            |
| S'administren psicofàrmacs: <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                    |            |
| Exploracions complementàries .....                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                    |            |
| Diagnòstic definitiu .....                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                    |            |
| Tractament efectual .....                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                    |            |
| Derivació: <input type="checkbox"/> SAM <input type="checkbox"/> EAD <input type="checkbox"/> CAP <input type="checkbox"/> salut mental <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> CCEE <input type="checkbox"/> SSAP <input type="checkbox"/> altres .....                          |  |                                                                                                                                                    |            |
| Comunicat judicial núm. .... Trucada al jutjat <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no Contacte amb la Fiscalia <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                              |  |                                                                                                                                                    |            |
| <b>Dades socioeconòmiques</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |            |
| Independència econòmica: <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no                                                                                                                                                                                                                     |  | Domicili: <input type="checkbox"/> propi <input type="checkbox"/> cònjuge <input type="checkbox"/> lloguer <input type="checkbox"/> no té domicili |            |
| Nombre de familiars a càrrec seu .....                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Nombre de fills ..... Nombre de persones que conviuen al mateix domicili .....                                                                     |            |
| Nivell d'estudis: <input type="checkbox"/> sense estudis <input type="checkbox"/> estudis primaris <input type="checkbox"/> estudis secundaris <input type="checkbox"/> estudis universitaris                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |            |
| Dades del facultatiu: cognoms i nom .....                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Húm. de col·legiat/ada .....                                                                                                                       |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Signatura .....                                                                                                                                    |            |

## Annex 6. Model d'informe mèdic

### Motiu de la consulta

- **Descripció dels fets:** quan (dia i hora); on (lloc específic: carrer, discoteca...); relació amb l'agressor o agressors; descripció detallada de l'agressió (mecanisme de l'agressió, característiques, nombre de vegades...); si s'ha fet ús de la força física.
- **Hora d'arribada de la pacient.**

### Antecedents

- Problemes de salut.
- Estat de vacunació.
- Data de la primera regla.
- Data de la darrera regla.
- Data de la darrera relació sexual.
- Si té fills, si ha tingut avortaments.
- Hàbits tòxics, ingesta de drogues.

### Exploració integral: física (anatòmica completa) i ginecològica

- Descripció de les lesions o de la no-presència de lesions: localització, extensió i evolució.
- Descripció de l'exploració ginecològica (vaginal, anal i/o bucal, si escau).

### Exploracions complementàries

- Radiologia en cas de traumatismes o àlgies agudes.
- Analítica: perfil hemograma, bioquímica i infeccions. Anàlisi toxicològica, si han transcorregut menys de sis hores des del consum de tòxics.
- Altres exploracions complementàries (otorinolaringologia, oftalmologia, traumatologia, cirurgia).

### Tractament

#### Medicaments prescrits: dosis, freqüència, seguiment

#### Diagnòstics en el moment de l'alta

- Codificació de l'agressió o abús.
- Codificació de les lesions o diagnòstics associats.

### Recomanacions i seguiment



### 3. Recursos específics

- **Hospital Clínic de Barcelona.** Actualment, és l'hospital de referència a la ciutat de Barcelona en l'atenció a les agressions sexuals en persones adultes i disposa d'un servei d'assessorament telefònic les 24 hores del dia pel que fa a les especialitats de ginecologia, psiquiatria, treball social i infeccions. Telèfon Hospital Clínic (centraleta): 932 275 400
- **Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).** El SEM és una empresa pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, que té com a funcions principals donar atenció a les urgències i emergències extrahospitalàries, el transport sanitari urgent i la cobertura de situacions de risc previsible mitjançant el servei 061, i oferir atenció sanitària així com consell de salut a través del servei telefònic Sanitat Respon. El recurs telefònic per avisar als serveis d'emergències mèdiques és el 061, a excepció de la Vall d'Aran, on cal alertar de l'emergència al mateix hospital (973 640 004) o bé al cos de bombers (973 640 080).
- **Programa "Salut i escola"** és una iniciativa promoguda conjuntament pels departaments de Salut i d'Educació, i té com a objectiu millorar la salut dels adolescents a través d'accions de promoció de la salut, de la prevenció de les situacions de risc i de l'atenció precoç als problemes de salut. Tot plegat s'imparteix en els centres educatius. Aquest programa compta amb un abordatge específic de la salut afectiva i sexual encaminat a l'orientació dels adolescents en relació amb una sexualitat responsable i a l'aprenentatge d'habilitats socials, a la contracepció i a les infeccions de transmissió sexual.
- **Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR).** L'ASSIR és un servei especialitzat en la salut sexual i reproductiva, dins l'atenció primària. Inclou l'activitat assistencial, informativa, educativa i formativa següent: atenció a joves, consell reproductiu i atenció sobre mètodes contraceptius, atenció maternoinfantil de control i seguiment de l'embaràs, de diagnòstic prenatal, d'educació maternal i d'atenció al puerperi, prevenció i assistència a les infeccions de transmissió sexual, prevenció i diagnòstic precoç del càncer de coll uterí i de mama, atenció a la menopausa, prevenció i assistència a les malalties ginecològiques en general, atenció a grups o persones d'especial vulnerabilitat i suport psicològic a la salut sexual i reproductiva.
- **Xarxa de serveis especialitzats en salut mental.** Aquests recursos estan integrats per equips multidisciplinaris i ofereixen els serveis següents: atenció especialitzada de salut mental, suport a l'atenció primària de salut; atenció hospitalària psiquiàtrica, amb diferents nivells d'intensitat; hospitalització parcial o hospital de dia i rehabilitació comunitària (vegeu el Document operatiu de salut mental). Entre aquests, els centres de salut mental són dispositius que donen suport a l'atenció primària, tant en l'atenció a persones majors d'edat (centre de salut mental d'adults, CSMA) com a persones menors d'edat (centre de salut mental infantil i juvenil, CSMIJ).
- **Serveis d'atenció a homes que maltracten.** Són serveis que ofereixen informació, assessorament i atenció a homes agressors que acudeixen voluntàriament i sense ordre judicial:
  - o **Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes de l'Ajuntament de Barcelona (SAH)**  
C/ Àlaba, 61, 1r, 08005 Barcelona (Fundació IReS), tel.: 933 209 212 / 934 864 750, a/e: [sah@bcn.cat](mailto:sah@bcn.cat)
  - o **Programa d'Atenció i Reinserció per a Homes (ARHOM) de la Fundació AGI**  
C/ Pau Claris, 138, 6è 4a, 08009 Barcelona, tel.: 934 880 845



- o **Unitat de Psicoteràpia Familiar i de Gènere**  
Institut d'Assistència Sanitària, Parc Hospitalari Martí i Julià. C/ Dr. Castany, s/n, 17190 Salt, tel.: 687 405 784
- o **Crisàlide**  
Institut Català de la Salut. Centre de Salut Mental Adults del Segrià. C/ Alcalde Rovira Roure 44, 25198, Lleida, tel.: 973 727 060, a/e: [crisalide@gss.scs.es](mailto:crisalide@gss.scs.es)
- o **Servei d'Atenció a Homes que Maltracten, Àmbit de la Salut (SAHM-AS) – Fundació IReS**  
C/ Àlaba, 61, 1r, 08005 Barcelona, tel.: 934 864 750, a/e: [sahm-as@iresweb.org](mailto:sahm-as@iresweb.org)



## 4. Bibliografia

### Referències bibliogràfiques

- Chang JC et al. Asking about intimate partner violence: advice from female survivors to health care providers. Patient Educ Couns 2005 nov; 59 (2): 141-7.
- Guia per a l'abordatge integral de la violència sexual a Barcelona. Intervenció i circuits.. Circuit Barcelona contra la Violència vers les Dones. [Pendent de publicació]
- Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. [Detecció del maltractament intrafamiliar a la dona \(MID\). Manual informatiu per a metges de serveis d'urgències hospitalari i d'atenció primària. Pautes bàsiques per a l'entrevista clínica](#) [En línia]. Quaderns de la Bona Praxi 2001; (13): 1-13.  
<http://www.comb.cat/cat/comb/publicacions/bonapraxi/praxi13.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- Corporació Sanitària Clínic. Protocol d'agressions sexuals de l'Hospital Clínic de Barcelona. 2a ed. rev., 2009.
- Coomaraswamy, R. Preliminary report submitted by the Special Rapporteur on violence against women: its causes and consequences. Nova York: United Nations, 1997. A: World Health Organization, 2003.
- Departament de Salut. Pla estratègic d'ordenació de serveis de l'atenció a la salut sexual i reproductiva. Departament de Salut, 1a. ed., 2007.  
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/plaestra2008.pdf>
- Departament de Salut. Cartera de serveis de les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva de suport a l'atenció primària. 1a ed. Barcelona: desembre de 2007.  
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2384/placarte.pdf>
- Departament de Salut. [Classificació internacional de malalties. 9a revisió. Modificació Clínica](#) [En línia]. Departament de Salut, 6a rev., 2008  
<http://www10.gencat.cat/catsalut/archivos/cmbd/CIM-9-MC.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- Departament de Salut. [Programa salut i escola. Guia d'implantació](#). Departament de Salut. Programa Salut i Escola, 2009a.
- Departament de Salut. [Guia de pràctica clínica sobre infeccions de transmissió sexual](#) [En línia]. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2009b.  
<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2094/quiamai2009.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- Font P et al. [Orientacions per a l'educació afectiva i sexual a segon cicle d'ESO](#) [En línia]. Departament de Salut. Direcció General de Salut Pública. Programa Salut i Escola, 2006. <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2060/sansex.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- Feder GS et al. Women exposed to intimate partner violence: expectations and experiences when they encounter health care professionals: a meta-analysis of qualitative studies. Arch Intern Med 2006 gen 9; 166 (1): 22-37.
- Gobierno de Cantabria. [Violencia contra las mujeres. Protocolo de atención sanitaria a víctimas de agresiones/abusos sexuales](#) [En línia]. Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, 2007.  
<http://www.saludcantabria.org/saludPublica/pdf/mujeres/ProtocoloAgresionesSexuales.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- González J, Pardo E. [El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual](#) [En línia].





Principios en la práctica pericial psiquiátrica. VIII Congreso Virtual de Psiquiatría (Interpsiquis 2007), 2007. <http://www.uv.es/crim/cas/Secuelas.Psiquicas.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].

- Heise L et al. [Ending violence against women](#) [En línia]. Population Reports. Series L (11). John Hopkins University School of Public Health, 1999. <http://info.k4health.org/pr/l11/violence.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- Institut Català de la Salut. Contracepció d'emergència. Guies de pràctica clínica, 9. <http://www.gencat.net/ics/professionals/guies>.
- International Planned Parenthood Federation (IPPF). Estrategias para el tratamiento y la prevención de la violencia sexual. Chicago: American Medical Association, 1995.
- Ruiz I et al. La violencia contra la mujer en la pareja. Un estudio en el ámbito de la atención primaria. Gac Sanit 2006; 20 (3): 202-8.
- Stevens L. [A practical approach to gender-based violence: a programme guide for health care providers and managers](#) [En línia]. Nova York, United Nations Population Fund (UNFPA), 2001. A: World Health Organization, 2003. [http://www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/99\\_filename\\_genderbased.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/99_filename_genderbased.pdf) [Data de consulta: 06/04/10].
- Tjaden P, Thoennes N. [Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women: findings from the national violence against women survey](#) [En línia]. US Department of Justice. Office of Justice Programs. National Institute of Justice, 2000. A: World Health Organization, 2003. <http://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/183781.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].
- Watts C, Zimmerman C. Violence against women: global scope and magnitude. Lancet 2002; 359: 1232-7. A: World Health Organization, 2003.
- World Health Organization. [The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life](#) [En línia]. World Health Organization, 2002. A: World Health Organization, 2003. [http://www.who.int/whr/2002/en/whr02\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_en.pdf) [Data de consulta: 06/04/10].
- World Health Organization. [Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence](#) [En línia]. World Health Organization, 2003. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].

## Materials d'interès

- [Actuacions preventives a l'adolescència. Guia per a l'atenció primària de salut](#) [En línia]. <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2060/doc8832.html> [Data de consulta: 06/04/10].
- [Catàleg de diagnòstics i procediments: CIM-9-MC](#) [En línia]. [http://www10.gencat.cat/catsalut/cat/prov\\_catdiag.htm](http://www10.gencat.cat/catsalut/cat/prov_catdiag.htm) [Data de consulta: 06/04/10].
- [Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence](#) [En línia]. World Health Organization, 2003. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf> [Data de consulta: 06/04/10].

## Materials d'interès

- Comissió de Violència Intrafamiliar i de Gènere. Hospital Clínic de Barcelona. Guia d'Atenció a la violència intrafamiliar i de gènere. Corporació Sanitària Clínic, 2008.
- Draucker CB. Domestic violence: the challenge for nursing. Online J Issues Nurs 2002; 7: 1-20.



- Ellsberg M. ¿Cómo atender a las mujeres que viven situaciones de violencia doméstica? Orientaciones básicas para el personal de salud. Red de Mujeres contra la Violencia, Universidad Nacional de Nicaragua, UNAN-León. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, 1998.
- Emergency Nursing. Principles and Practice. Emergency Nurses Association, 2000.
- Etienne G et al. [World report on violence and Health](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/) [En línia]. World Health Organization, 2002. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/) [Data de consulta: 06/04/10].
- Foley MA. Nursing reference facts. Lippincott Williams & Wilkins, 1998.
- Instituto de la Mujer. Atención socio-sanitaria ante la violencia contra las mujeres. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer, 2000.
- Instituto de la Mujer. Estudio sobre violencia familiar y agresiones sexuales (I). Lesiones psíquicas. Síndrome postraumático. Lesiones y secuelas en víctimas. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer, 2000.
- Ruiz-Jarabo C, Blanco P. La violencia contra las mujeres. Prevención y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas. Díaz de Santos, 2005.
- Salber P, Taliaferro E. Reconocimiento y prevención de la violencia doméstica en el ámbito sanitario: Cómo hacer las preguntas correctas y reconocer el maltrato. Otra forma de salvar vidas, 2000.
- Sociedad Española de Contracepción. [Contracepción de emergencia](http://www.sec.es/area_cientifica/conferencias_consenso/anticonceptivos_hormonales/Capitulo4.09.ContracepcionEmergencia_j.pdf) [En línea]. Actualización del manejo clínico de los anticonceptivos hormonales, cap. 4.9, pp.:143-156. Conferencias de Consenso, Aranjuez 2005. [http://www.sec.es/area\\_cientifica/conferencias\\_consenso/anticonceptivos\\_hormonales/Capitulo4.09.ContracepcionEmergencia\\_j.pdf](http://www.sec.es/area_cientifica/conferencias_consenso/anticonceptivos_hormonales/Capitulo4.09.ContracepcionEmergencia_j.pdf) [Data de consulta: 06/04/10].
- Velzaboer M et al. [Violencia contra las mujeres. Responde el sector de salud](http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/violencia-lu.pdf) [En línea]. Organización Panamericana de Salud, 2003. <http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/violencia-lu.pdf>. [Data de consulta: 06/04/10].



## 5. Professionals que han participat en el projecte

### Direcció del projecte

#### Departament de Salut

|                                    |                                               |
|------------------------------------|-----------------------------------------------|
| María Luisa de la Puente Martorell | Directora general de Planificació i Avaluació |
| Antoni Plasència Taradach          | Director general de Salut Pública             |

#### Grup Kyria. Departament de Salut

|                         |                                              |
|-------------------------|----------------------------------------------|
| Dolors Costa Sampere    | Direcció General de Planificació i Avaluació |
| Pilar Brugulat Guiteras | Servei del Pla de Salut                      |
| Antonia Medina Bustos   | Direcció General de Planificació i Avaluació |
| Iria Caamiña Cabo       | Gabinet de la Consellera de Salut            |
| Mireia Jané Checa       | Direcció General de Salut Pública            |
| Lluïsa Balañà Roldan    | Institut d'Estudis de la Salut               |

#### Coordinació operativa

|                       |                                              |
|-----------------------|----------------------------------------------|
| Antonia Medina Bustos | Direcció General de Planificació i Avaluació |
|-----------------------|----------------------------------------------|

#### Grup assessor i redactor

|                             |                                                                   |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Maria Almendros Martínez    | Institut Català de les Dones                                      |
| Àngels Avecilla Palau       | ASSIR Badalona                                                    |
| Pere Brescó                 | Obstetrícia i ginecologia. Hospital d'Igualada                    |
| Montserrat Carmona Castilla | Hospital Parc Taulí                                               |
| Manel Chanovas Borràs       | Regió Sanitària de Terres de l'Ebre. CatSalut                     |
| Jesús Vicente Cobo Gómez    | Hospital Parc Taulí                                               |
| Teresa Echeverría Vallejo   | Hospital Clínic de Barcelona                                      |
| Ramon Escuriet Peiró        | Pla estratègic d'ordenació maternoinfantil i de l'ASSIR           |
| Conxita Faro Mestres        | ASSIR CAP Numància                                                |
| Magda Fraga Combalie        | Espitau dera Val d'Aran                                           |
| Ana Gómez Saldaña           | Grup Maltractament a la Dona i Atenció Primària. CAMFiC           |
| Júlia Martí Vallbona        | Sanitat Respon. SEM                                               |
| Núria Martorell Fernández   | Consell Comarcal del Baix Empordà                                 |
| Pilar Peralada Ramon        | Hospital de Puigcerdà                                             |
| Lluís Roca Tey              | Hospital de Sant Joan de Déu de Manresa                           |
| Olga Salvat Salvat          | Hospital Joan XXIII de Tarragona                                  |
| Enric Trullen Pla           | Hospital Verge de la Cinta de Tortosa                             |
| Claudina Vidal Gutiérrez    | Institut de Medicina Legal                                        |
| Cristina Martínez Martínez  | Programa de suport a l'atenció primària en salut mental de Girona |

#### Suport metodològic

|                        |                                          |
|------------------------|------------------------------------------|
| Ricard Faura Cantarell | Spora Sinergies. Consultoria Psicosocial |
| Míriam Sol Torelló     | Spora Sinergies. Consultoria Psicosocial |



# Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

Dossier 3  
Document operatiu  
de mutilació genital femenina

34



**Generalitat  
de Catalunya**

# Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

## Dossier 3 Document operatiu de mutilació genital femenina



**Generalitat  
de Catalunya**

## Eina de treball i consulta digital

Aquest document està pensat per ser utilitzat com a text de referència i consulta, però també com a eina de treball en xarxa. Al llarg del text hi ha elements assenyalats en color que indiquen fragments de text que contenen un hipervincle i que adrecen directament a una pàgina web, descarreguen automàticament un altre document, etc.

Aquesta publicació ha rebut el suport de l'Institut Català de les Dones, del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, responsable d'impulsar un model d'abordatge de qualsevol forma de violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya.

El Ministerio de Sanidad y Política Social ha promogut la sensibilització de les línies fonamentals del *Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la violencia de género* i ha concedit una subvenció que ha contribuït a fer possible la publicació d'aquest document.

© Generalitat de Catalunya. Departament de Salut  
Travessera de les Corts, 131-159. Pavelló Ave Maria. 08028 Barcelona  
<http://www.gencat.cat/salut/>

Edita: Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació  
Primera edició: Barcelona, gener 2011

Assessorament lingüístic: Secció de Planificació lingüística del Departament de Salut  
Coordinació editorial: Direcció general de Planificació i Avaluació  
Disseny gràfic: Eggeassociats  
Maquetació: Marc Alongina

ISBN: 978-84-393-8688-9

# Índex

|                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducció .....                                                                                              | 5  |
| Actuació en els serveis sanitaris .....                                                                        | 12 |
| 1. Prevenció .....                                                                                             | 13 |
| 2. Detecció .....                                                                                              | 15 |
| • Pautes per a l'entrevista clínica .....                                                                      | 16 |
| • Indicadors d'ajuda a la detecció .....                                                                       | 16 |
| • Valoració .....                                                                                              | 17 |
| 3. Atenció i recuperació .....                                                                                 | 19 |
| • Nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia que practica<br>l'MGF i que no ha estat mutilada .....         | 20 |
| • Nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia que practica<br>l'MGF i que ha estat mutilada .....            | 21 |
| • Dona de 15 anys o més que pertany a una ètnia que practica<br>l'MGF i que no ha estat mutilada .....         | 22 |
| • Dona de 15 anys o més que pertany a una ètnia que practica<br>l'MGF i que ha estat mutilada .....            | 23 |
| Diagrama d'actuació en els serveis sanitaris per a una intervenció<br>coordinada en l'abordatge de l'MGF ..... | 24 |
| Annex1. Recursos específics .....                                                                              | 25 |
| Annex 2. Compromís informat d'evitació de l'MGF .....                                                          | 28 |
| Bibliografia .....                                                                                             | 31 |
| Professionals que han participat en el projecte .....                                                          | 33 |

# Introducció

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monthlanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50



## Introducció

La mutilació genital femenina (MGF) és el nom genèric donat a les pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genitals externs femenins o altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o d'altres amb finalitat no terapèutica.

L'MGF és una manifestació de la violència i la desigualtat de gènere, basada en una sèrie de conviccions i percepcions profundament arrelades a les estructures socials, econòmiques, polítiques i, en algunes ocasions, religioses, d'algunes comunitats.<sup>1</sup> Es practica en diverses ètnies de vint-i-sis països africans i en algunes d'Àsia. Se'n desconeix la motivació original, però es considera que podria ser una pràctica sorgida a l'antic Egipte -prèvia al naixement i l'expansió de l'Islam- que es va difondre a través de la influència d'aquesta civilització mil·lenària. Tot i que es practica en algunes comunitats musulmanes i en altres comunitats religioses -com algunes comunitats animistes o cristianes-, es pot afirmar que no és un precepte islàmic ni tampoc de cap de les religions principals.

L'MGF és una pràctica cultural que es realitza en el context d'una comunitat i d'un grup que la justifica en creences errònies des d'àmbits molt diversos:

- El costum i la tradició que determinen el rol de la dona dins la comunitat.
- El control de la sexualitat i el foment de la castedat. Es creu que mitiga el desig sexual, garanteix la fidelitat i incrementa el plaer sexual masculí.
- Les funcions reproductives. Hi ha la creença que les dones no mutilades no poden concebre, o que la mutilació millora i facilita el part. També es pensa que es pot arriscar la vida del nadó si aquest, en el moment del part, toca el clitoris.
- Les raons d'higiene. La dona no mutilada és considerada bruta, i, per tant, la comunitat li prohibeix la manipulació de l'aigua i els aliments.
- Les raons d'estètica. Hom considera els genitals com una part mancada de bellesa i excessivament voluminosa.
- Els motius religiosos. Sovint es justifica l'MGF emparant-se en la religió, apuntant que es tracta d'un precepte islàmic emanat de l'Alcorà.

El quadre A mostra els quatre tipus d'MGF reconeguts per l'OMS:<sup>2</sup>

**Quadre A:**  
Tipus d'MGF  
reconeguts per  
l'OMS

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipus I   | Supressió del prepuci amb supressió total o parcial del clitoris o sense.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Tipus II  | Supressió del clitoris amb extirpació total o parcial dels llavis menors.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Tipus III | Supressió parcial o total dels òrgans genitals i sutura de l'obertura vaginal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Tipus IV  | Punció, perforació o incisió del clitoris i/o dels llavis. Estirament del clitoris i/o dels llavis. Cauterització del clitoris i del teixit circumdant. Raspament del teixit que envolta l'orifici vaginal (talls de l'angurya) o tall de la vagina (talls del gishiri). Introducció de substàncies o d'herbes corrosives a la vagina per causar sagnat o amb la finalitat d'estrènyer el canal vaginal. Qualsevol altre procediment concordant amb la definició. |

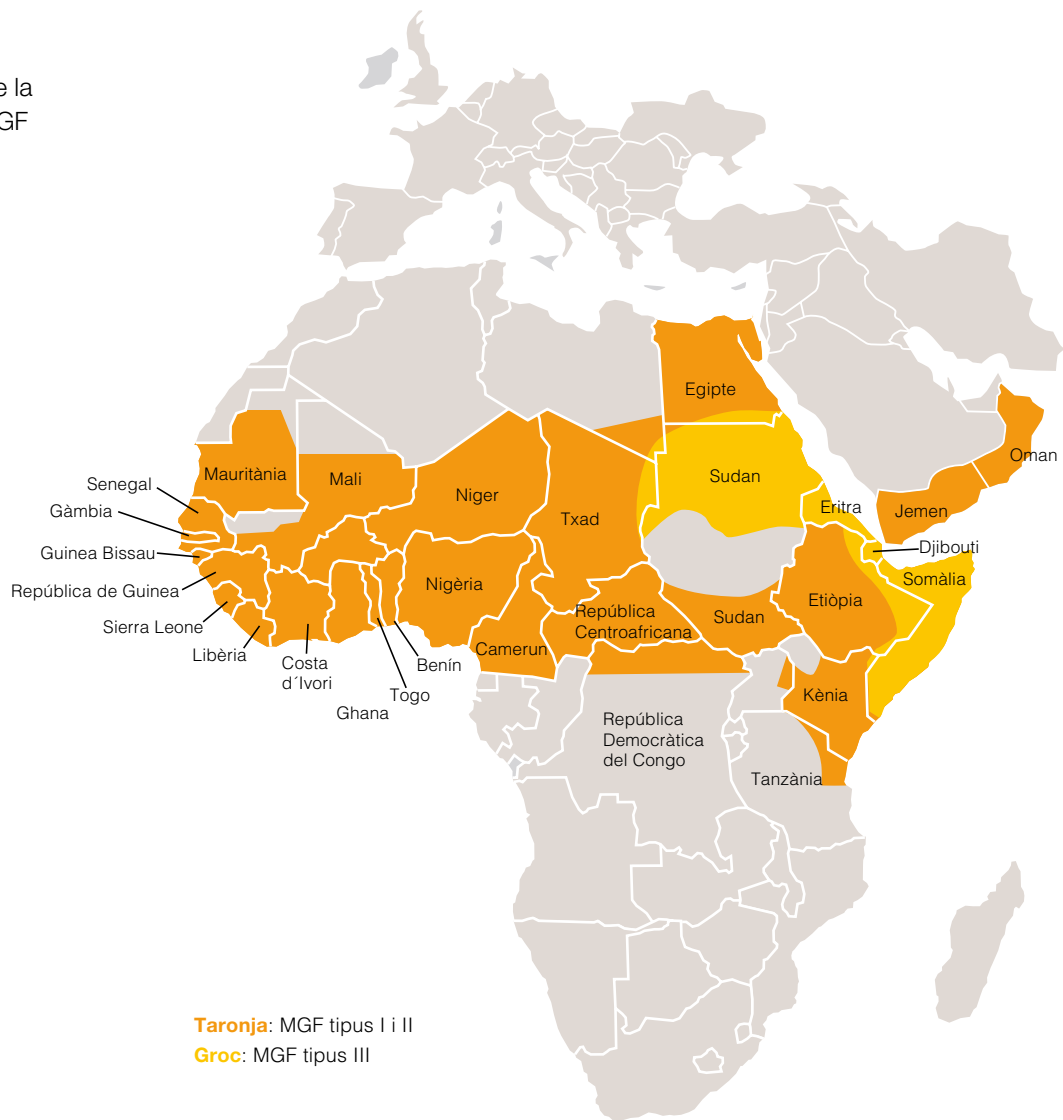
<sup>1</sup> Caño A et al. (2008).

<sup>2</sup> OMS (1997).

## Introducció

A Catalunya, la població de risc és originària bàsicament de regions en què es practiquen els tipus I i II. La distribució geogràfica de la pràctica segons el tipus d'MGF és la que es mostra en la figura 1:

**Figura 1:**  
Distribució  
geogràfica de la  
pràctica d'MGF



Pel que fa a altres països d'Àsia, es coneix que l'MGF es practica a l'Índia, a Indonèsia, a l'Iraq, a Israel, a Malàisia i a la Unió dels Emirats Àrabs. També es practica a altres països com Colòmbia, el Perú i Sri Lanka.<sup>3</sup>

La prevalença de la pràctica de l'MGF en la població femenina, segons l'ètnia i la zona geogràfica en què es practica, es mostra en el quadre B:

<sup>3</sup> OMS (2008).

## Introducció

**Quadre B:**  
Prevalença de la  
pràctica de l'MGF  
en la població

| País                            | Prevalença estimada                                 | Zona geogràfica / ètnia / religió                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Benín                           | Any 1992: 30-50%<br>Any 2001: 16,8%                 | Sobretot a la regió nord.<br>Grups ètnics més afectats: bariba, peul (fulani), boko, baatonau, wama, nago.                                                                                                                                                     |
| Burkina Faso                    | Any 1993: 88%<br>Any 2005: 72,5%                    | Tots els grups religiosos i gairebé tots els grups ètnics.                                                                                                                                                                                                     |
| Camerun                         | Any 1994: 5-20%<br>Any 2004: 1,4%                   | A les regions del nord, est i sud-oest.                                                                                                                                                                                                                        |
| República Centreafricana        | Any 1995: 43%<br>Any 2005: 25,7%                    | En 8-10 dels 48 grups ètnics. Elevada prevalença en els banda i els mandjia.                                                                                                                                                                                   |
| Txad                            | Any 1995: 60%<br>Any 2004: 44,9%                    | Sobretot a l'est i al sud. Practicada per musulmans, cristians i animistes en la mateixa proporció.                                                                                                                                                            |
| Costa d'Ivori                   | Any 1999: 44,5%<br>Any 2005: 41,7%                  | Prevalent en grups musulmans i animistes: mandé del nord (malinke, fula, bambara, dioula) i en alguns membres dels senuofo, tagwana djimini, lobi, biri-for, koulango; en els mandé de l'oest (dan, yacouba, toura, gouro), molts dels quals no són musulmans. |
| República Democràtica del Congo | 5%<br>(diverses estimacions)                        | Grups ètnics del nord.                                                                                                                                                                                                                                         |
| Djibouti                        | 90-98%<br>(diverses estimacions)<br>Any 2006: 93,1% | Els àfars i els issees realitzen el tipus III, mentre que els yemeni realitzen el tipus II.                                                                                                                                                                    |
| Egipte                          | Any 2000: 78-97%<br>Any 2005: 95,8%                 | Practicada tant per musulmans com per cristians, de tots els grups ètnics.                                                                                                                                                                                     |
| Eritrea                         | Any 1997: 90%<br>Any 2002: 88,7%                    | Tots els grups ètnics i religiosos.                                                                                                                                                                                                                            |

(Continua a la pàgina següent)

## Introducció

Quadre B: Continuació

| País          | Prevalença estimada                                                                                   | Zona geogràfica / ètnia / religió                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Etiòpia       | Any 1997: 72,7%<br>Any 2005: 74,3%                                                                    | <b>Tipus I:</b> amharas, tigrayans i musulmans jeberti de Tigray.<br><b>Tipus II:</b> gurages, alguns tigrayans, oromos i shankiles.<br><b>Tipus III:</b> àfar, somalis i harare.<br><b>Tipus IV:</b> a Gojam.<br><br>No practiquen l'MGF els bengues de Wellga, els azezo, els dorze, els bonke, els shama i alguns grups a Godole, Konso i Gojam. |
| Gàmbia        | Any 1985: 60-90%<br>Any 2005: 78,3%                                                                   | <b>Tipus II:</b> mandingas, hausas, jolas i sarahulis<br><b>Tipus III:</b> fulas i bambaras.<br><br>No la practiquen: wolofs, akus, serenes i manjegos.                                                                                                                                                                                             |
| Ghana         | Any 1998: 9-15%<br>Any 2005: 3,8%                                                                     | Sobretot a les regions del nord.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Guinea        | Any 1999: 98,6%<br>Any 2005: 95,8%                                                                    | Peuls, malinke, soussou, guerrees, toma i nalou practiquen els tipus I, II o III.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Guinea Bissau | 50%:<br>70-80% entre els fula i els mandinga<br>20-30% en la zona urbana de Bissau<br>Any 2005: 44,5% | Fula, mandinga i peuls.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Kenya         | Any 1998: 37,6%<br>Any 2003: 32,2%                                                                    | Practicada per 30 dels 40 grups ètnics de Kenya. No realitzen l'MGF els luos de l'oest ni els luhyas. Entre els kisii, la prevalença és del 97%, i entre els massai, del 89%.                                                                                                                                                                       |
| Libèria       | Abans de la guerra civil: 50%<br>Durant la guerra (anys 1990-95): 10%<br>Estimació actual: 45%        | Mandé, gola i kisii.<br>No realitzada pels kru, grebo o krahn, pels americoliberians ni pels musulmans mandinga.                                                                                                                                                                                                                                    |
| Mali          | Anys 1995-96: 94%<br>Any 2001: 91,6%                                                                  | La majoria dels grups practiquen alguna forma MGF.<br>No és practicada per les poblacions Sanghai, Tuaregs, ni Mor. La prevalença és molt baixa al nord: Tombuctú i Gao (9,3%)                                                                                                                                                                      |

(Continua a la pàgina següent)

## Introducció

Quadre B: Continuació

| País         | Prevalença estimada                                   | Zona geogràfica / ètnia / religió                                                                                                                                              |
|--------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mauritània   | Any 1997: 25%<br>Any 2001: 71,3%                      | Pulaar 93%; sonike 78%; moors 69%; wolof 12%.                                                                                                                                  |
| Níger        | Anys 1992-93: 20%<br>Any 1998: 4,5%<br>Any 2006: 2,2% | Més prevalent a les àrees de Tillaberi i Dorso, al llarg del riu Níger i entre les comunitats àrabs de la regió de Diffa.                                                      |
| Nigèria      | Any 1999: 25,1%<br>Any 2003: 19%                      | Practicada per gairebé tots els grups ètnics i religions. La pràctica oscil·la entre un 90% a Benue i Ondo i un 0-1% a Yobe. No és realitzada pels fulanis.                    |
| Senegal      | Anys 1988-90: 5-20%<br>Any 2005: 28,2%                | No és realitzada pels wolofs ni els sere-re, les ètnies majoritàries del país.                                                                                                 |
| Sierra Leone | Any 1984: 80-90%<br>Any 2005: 94%                     | Tots els grups ètnics i religiosos, excepte els krios.                                                                                                                         |
| Somàlia      | Any 1989: 90-98%<br>Any 2005: 97,9%                   | La majoria de grups ètnics. En el 80% dels casos es realitza el tipus III.                                                                                                     |
| Sudan (Nord) | Any 1991: 89%<br>Any 2000: 90%                        | 87% en zones urbanes. 91% en zones rurals. Sobretot el tipus III.                                                                                                              |
| Tanzània     | Any 1996: 17,9%                                       | Oscil·la entre el 2,9% (mtwara) i el 81,4% (arusha).                                                                                                                           |
| Togo         | Any 1996: 12%<br>Any 2005: 5,8%                       | Oscil·la entre un 12% entre els gourma i un 85-98% entre els cotocoli, tchamba, mossi, yanga i peul. Dos dels grups majoritaris (adja-exw i akposso-akepbou) no la practiquen. |
| Uganda       | < 5%<br>Any 2006: 0,6%                                |                                                                                                                                                                                |
| Iemen        | Any 1997: 23%                                         | Sobretot a la costa.                                                                                                                                                           |

Font: Caño A et al. (2008). Mutilación genital femenina: más que un problema de salud. Medicus Mundi Andalusia.

Els viatges al país d'origen amb motiu de les vacances, o el viatge definitiu de retorn d'algun(s) membre(s) de la família de zones geogràfiques que practiquen l'MGF poden representar un moment de risc per a les nenes que acompanyen la família. Per això, és important abordar la qüestió de l'MGF durant l'estada de la família a Catalunya per tal de dissuadir els pares de la nena de dur a terme aquesta pràctica.

## Introducció

L'abordatge preventiu de la mutilació genital femenina ha de tenir en compte que la via judicial és el darrer esglaó del procés i només s'ha d'utilitzar en els casos en què les intervencions dutes a terme no hagin assolit les garanties necessàries.

El present document pretén complementar les indicacions del *Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya*. Document marc amb les pautes d'intervenció específiques que cal tenir en compte en l'àmbit de la violència masclista i l'abordatge de l'MGF.

# Actuació en els serveis sanitaris

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monthlanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

## Actuació en els serveis sanitaris

Els serveis sanitaris, concretament a través dels equips de pediatria i de medicina familiar i comunitària dels dispositius d'atenció primària, i el conjunt de professionals de la salut dels programes d'atenció a la salut sexual i reproductiva (PASSIR), entre d'altres, ocupen una posició clau per dur a terme la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de situacions de violència masclista i situacions de risc o pràctica efectiva de l'MGF en nenes i dones.

Les actuacions s'estructuren en les dimensions següents:

1. Prevenció
2. Detecció
  - Pautes per a l'entrevista clínica.
  - Indicadors d'ajuda a la detecció.
  - Valoració.
3. Atenció i recuperació
  - Pla d'intervenció.

### 1. Prevenció

Les estratègies preventives per combatre i prevenir la pràctica de l'MGF inclouen, especialment, el treball amb la comunitat a partir de la formació, la informació i la sensibilització tenint en compte no tan sols el marc legal que protegeix les víctimes sinó també els perjudicis que aquesta provoca en la seva salut. En l'àmbit de la salut es poden considerar les actuacions següents:

#### Professionals de salut:

- Formació específica del conjunt de professionals de la salut per a la prevenció, la detecció i l'atenció de la pràctica de l'MGF en nenes i dones.

#### Ciutadania:

- Informació i educació sanitària dins del marc de les activitats de salut comunitària que es desenvolupen en l'àmbit de l'atenció primària, a iniciativa dels professionals de la salut.
- Elaboració i edició de material informatiu per a la conscienciació de la ciutadania. El suport fotogràfic o audiovisual és una bona opció per il·lustrar les conseqüències de l'MGF sobre la salut de les nenes i les dones.
- Treball en xarxa amb associacions que treballen per la prevenció de l'MGF en les actuacions d'informació i educació sanitària i amb la participació de persones de la comunitat mateixa com a agents actius, que afavoreixin dinàmiques de col·laboració.

L'abordatge de l'MGF s'ha d'iniciar quan els professionals tinguin informació suficient sobre la dona i/o l'home i la família, ja que normalment permet construir millor la relació i desenvolupar més empatia. El coneixement de l'ètnia i el grup familiar al qual pertanyen les persones facilita la valoració de la posició respecte de la pràctica de l'MGF i el risc de practicar-la a les seves filles.



## Actuació en els serveis sanitaris

En aquest sentit, cal aprofitar les primeres visites als centres d'atenció primària de salut -medicina general, pediatria, salut sexual i reproductiva- de tots els homes i les dones pertanyents a ètnies que practiquen l'MGF, especialment els que acaben d'arribar al país d'acollida, per poder dissenyar un pla de prevenció personalitzat (quadre C). L'objectiu d'aquest pla és conèixer les creences i el posicionament que mostra la persona respecte de la pràctica de l'MGF i proporcionar-li les eines perquè es mostri en contra d'aquesta pràctica.

### Quadre C:

Pla de prevenció:  
entrevista motivacional per treballar en la consulta amb la dona o l'home que pertany a una ètnia en la qual es practica l'MGF

**1. Fase indagadora.** Parteix de tres preguntes dirigides i una d'oberta. Les respostes a aquestes preguntes permeten conèixer què pensa la persona sobre l'MGF i iniciar la fase següent.

- Preguntes tancades:
  - Coneixes dones a qui s'ha practicat l'MGF?
  - Alguna és de la teva família?
  - Tens intenció de tornar a viure al teu país d'aquí uns anys?

Una resposta afirmativa a les tres preguntes implica un risc elevat.

- Pregunta oberta:
  - Què penses de l'MGF?

La resposta a aquesta darrera pregunta permet situar la persona en una de les fases de la roda de reflexió.

**2. Fase educadora** (roda de reflexió)<sup>4</sup>: l'objectiu d'aquesta fase és intervenir sobre els motius que duen la persona a defensar l'MGF, tot promovent un procés de reflexió personal a través de la informació i l'educació en la salut. Aquesta fase té 4 etapes:

- **Precontemplació**: la persona defensa la pràctica de l'MGF. En tal cas, cal que el o la professional elabori un mapa de creences amb les raons que la persona utilitza per justificar aquesta pràctica. L'objectiu d'aquesta etapa és que la persona dubti sobre els motius que utilitza per defensar la pràctica de l'MGF. Cal treballar sobre les ambivalències tot evidenciant les contradiccions del seu discurs a través de preguntes que generin la reflexió.
- **Contemplació**: la persona expressa dubtes respecte l'MGF, considera que s'ha de dur a terme, però reconeix que hi ha aspectes negatius. L'objectiu d'aquesta etapa és aconseguir que la persona verbalitzi que no practicarà l'MGF a les seves filles, tot fent ús d'arguments relacionats amb la promoció de la salut. Cal treballar sobre el mapa de creences, fent èmfasi en les contradiccions detectades.

(Continua a la pàgina següent)

<sup>4</sup> Basat en l'estratègia Roda de Canvi (Prochaska i Diclemente, 1982), presentada al XXè Congrés de la CAMFIC (Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària). El Pla de prevenció basat en l'entrevista motivacional ha estat desenvolupat i avaluat per un equip de professionals de l'atenció primària de salut de la comarca d'Osona ([Sociedad Española de Medicina Familiar, 2007](#)).

## Actuació en els serveis sanitaris

### Quadre C: Continuació

- **Determinació:** la persona creu que no s'ha de practicar l'MGF, però no es mostra convençut/da en proposar-li que col·labori per evitar aquesta pràctica en altres famílies procedents del seu país. L'objectiu d'aquesta etapa és aconseguir que la persona verbalitzi que no s'ha de practicar l'MGF, que elabori un sumari dels motius pels quals no vol practicar l'MGF i plantejar-li que col·labori per evitar que es segueixi practicant l'MGF a nenes del seu grup ètnic.
- **Acció:** la persona creu que no s'ha de practicar l'MGF i expressa la seva voluntat per evitar-ho en altres famílies procedents del mateix origen. Aquesta etapa té l'objectiu d'aconseguir que la persona verbalitzi aquestes idees i caldrà treballar-hi tot revisant i reforçant el sumari de motius realitzat en l'etapa anterior.

Aquesta estratègia és progressiva i ha de partir de l'estimulació de la reflexió de la persona, de la motivació i la col·laboració per al canvi d'actituds. En aquest sentit, és molt important la col·laboració d'associacions expertes en prevenció (vegeu "Recursos específics").

**3. Fase informadora:** proporciona informació detallada sobre les greus conseqüències que té l'MGF en la vida i la salut de les nenes/dones.

- És recomanable que aquesta fase la dugui a terme l'equip de professionals de pediatria vers aquelles persones que ja han tingut filles.

En aquest moment s'exposa el context legal vigent a l'Estat espanyol i, per tant, les conseqüències legals derivades de la realització d'aquesta pràctica. Amb tot, si són les persones ateses les que sol·liciten informació sobre els aspectes legals de l'MGF, cal proporcionar aquesta informació de forma clara i comprensible en el moment de la demanda, independentment del moment del procés en què es trobin.

REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA la informació obtinguda a través d'aquestes preguntes (creences i arguments amb què es justifica aquesta pràctica, referències respecte de la família al país d'origen, nivell de risc detectat, etc.), així com les actuacions realitzades.

## 2. Detecció

En aquest protocol es recomana mantenir una actitud d'atenció activa davant la possibilitat que les dones o les nenes que visiten els serveis sanitaris i pertanyen a ètnies on es practica l'MGF pateixin una mutilació o es trobin en risc de patir-la.

En el moment en què un o una professional de la salut sospita d'una situació de violència d'aquest tipus, el pas següent és tractar de confirmar-la o descartar-la. Per a això, cal dur a terme una entrevista clínica.

## Actuació en els serveis sanitaris

### Pautes per a l'entrevista clínica

El rol del conjunt de professionals ha d'orientar-se vers la facilitació, l'ajuda i el suport en l'atenció sanitària.<sup>5,6</sup> L'abordatge i l'anamnesi d'una persona immigrada pot plantejar algunes dificultats. D'una banda, la llengua, la concepció que es pugui tenir sobre la salut i la malaltia, o les realitats socioculturals i sanitàries en què es puguin trobar algunes de les persones immigrades poden donar lloc a malentesos i dificultats en la comunicació i la comprensió amb el conjunt de professionals. De l'altra, algunes actituds per part de professionals a l'hora d'afrontar qüestions com la sexualitat o l'MGF, la pluralitat i la diversitat cultural poden afavorir una sensació d'incomoditat o bé de rebuig per part de les persones immigrades. En aquest sentit, existeixen alguns elements que poden ajudar el conjunt de professionals i que els poden facilitar l'abordatge d'aquesta qüestió en la consulta sanitària:

- Escolta activa: implica escoltar el que diu la persona i comunicar allò que el professional ha sentit i entès, tot verificant el que ha expressat la persona i treballant les seves preocupacions més immediates. També implica proporcionar informació que pugui ser compresa.
- Mostrar respecte vers la persona i per allò que està vivint, independentment de si el professional està d'acord amb les opinions expressades. Mantenir la ment oberta a les tradicions i creences que difereixen de les pròpies.
- Animar la persona a expressar-se, i estimular-ne i permetre-li l'ús de formes verbals i no verbals de descàrrega emocional.
- Respectar una rigorosa confidencialitat i transmetre-ho a la persona que està sent atesa.
- Informar i educar per facilitar que les persones mobilitzin els seus recursos i desenvolupin capacitats que els permetin prendre decisions conscients sobre la pròpia salut i la de les seves filles.
- Implementar estratègies de motivació basades en plantejaments positius i respectuosos. La motivació augmentarà si la informació que proporcionen els professionals té relació amb les creences, la cultura i els valors de les persones usuàries, ja que així reforçaran l'autoestima i la capacitat per poder canviar d'idea sobre la pràctica de l'MGF.

### Indicadors d'ajuda a la detecció

Hi ha un conjunt de situacions de risc que poden actuar com a indicadors de sospita, davant les quals cal abordar la qüestió de l'MGF en les visites d'atenció sanitària. En primer lloc, pel que fa al grup de població més susceptible:

Nenes (0-14 anys):

- nenes que pertanyen a una ètnia o grup familiar en què es practica l'MGF
- filles de mares mutilades
- germanes petites de nenes mutilades

Adolescents i dones adultes (dones de 15 anys o més):

- adolescents i dones pertanyents a una ètnia o grup familiar en què es practica l'MGF

<sup>5</sup> Bedoya MH et al. (2006).

<sup>6</sup> La [Guia per a professionals: mutilació genital femenina, prevenció i atenció](#) ofereix un seguit de recomanacions a l'hora d'abordar la qüestió de l'MGF en l'entrevista amb la dona, la nena i/o la família.

## Actuació en els serveis sanitaris

El quadre D mostra algunes situacions que poden fer sospitar als professionals de l'atenció primària de salut que la nena ha patit una MGF o es troba en situació de risc de patir-la:<sup>7</sup>

**Quadre D:**  
Indicadors de sospita d'haver patit una MGF en nenes

- Tristesa i manca d'interès.
- Canvis de caràcter.
- Caminar amb les cames juntes o molt separades.
- Neguit a l'hora d'asseure's.
- Pal·lidesa cutaneomucosa.
- Síntomes d'anèmia subaguda.
- No realitzar exercicis físics o no voler participar en jocs que impliquen activitat.
- Comentaris fets a les companyes de l'escola.
- Absentisme escolar al·legant motius de salut, com per exemple pèrdues sanguínies o cansament per anèmies postmutilació.

### Valoració

Davant de situacions de sospita és necessària una exploració genital per tal de confirmar o descartar el diagnòstic de mutilació. Tant els professionals de pediatria com el conjunt de professionals especialitzats en l'atenció a la salut sexual i reproductiva tenen un paper decisiu en la detecció dels contextos exposats. És important tenir en compte que tant la intervenció educativa com l'explorària en nenes i dones la dugui a terme —en la mesura del possible—personal sanitari femení. Aquest fet comporta un significat de respecte cap a la sensibilitat cultural i els seus plantejaments referents a la diferenciació de la identitat sexual, atès que algunes de les dones en aquesta situació consideren que els professionals masculins no són apropiats per realitzar exploracions obstètriques i ginecològiques.<sup>9</sup>

La valoració de la dona ens ha d'ajudar a determinar la gravetat de la situació (vegeu el *Quadre 7. Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc*).

L'MGF sovint genera complicacions físiques, psicològiques i sexuals en les dones i les nenes. La gravetat de les conseqüències<sup>10</sup> depèn de la tipologia o de les condicions en què s'ha realitzat la mutilació, així com si són conseqüències produïdes per una mutilació recent o derivades d'una mutilació practicada fa anys (vegeu el quadre E).

<sup>7</sup> Departament d'Acció Social i Ciutadania (2007).

<sup>8</sup> Bedoya MH et al. (2006).

<sup>9</sup> Ibid.

<sup>10</sup> OMS (1997), Bedoya MH et al. (2006), Generalitat de Catalunya (2007), Caño A et al. (2008), OMS (2008).

## Actuació en els serveis sanitaris

### Quadre E: Conseqüències de l'MGF

**Les conseqüències immediates** de la pràctica de l'MGF poden ser: dolor agut, hemorràgia i, per tant, anèmia, infeccions, ulceració de la regió genital, lesions del teixit adjacent i retenció d'orina, entre d'altres. L'hemorràgia i la infecció poden, fins i tot, causar la mort. L'impacte psicològic pot portar la dona o nena a situacions d'ansietat, depressió, terror, sentiments d'humiliació i trastorns sexuals.

**Les conseqüències a curt i llarg termini** de la pràctica de l'MGF poden ser:

#### *Àmbit físic:*

- Transmissió d'infeccions com el VIH, l'hepatitis o el tètanus, per l'ús d'instruments no esterilitzats.
- Anèmies cròniques.
- Problemes genitourinaris: fistules genitourinàries, retenció, incontinència i/o infeccions urinàries, dolors menstruals i durant les relacions sexuals, hematocolpos (retenció del contingut menstrual a la vagina), infeccions genitals, esterilitat.
- Complicacions obstètriques.

#### *Àmbit psicològic:*

- Depressió, ansietat, terror, pors.
- Trastorns psicossomàtics: trastorns alimentaris i alteracions del son, malsons, atacs de pànic i dificultats per a la concentració i l'aprenentatge.
- Confusió i sentiments de contradicció per la diferència de valors de la societat d'origen i la societat on viuen.
- Pors al rebuig de la seva gent si no accedeixen a la pràctica de la mutilació genital.
- Incerteses i temors de les nenes i les adolescents que ara viuen a Catalunya i que, havent estat mutilades, prenen consciència de la seva situació.
- En créixer poden presentar sentiments de pèrdua d'autoestima, depressió, ansietat crònica, fòbies, pànic i fins i tot alteracions psicòtiques.
- Pors a les primeres relacions sexuals o al part, en les noies o dones que han estat mutilades.
- Sentiments de culpa de mares mutilades que han acceptat o, fins i tot, promogut la pràctica de la mutilació a les seves filles.

#### *Àmbit sexual:*

- Disminució de la sensibilitat sexual.
- Dolor en les relacions sexuals (disparèunia).
- Davallada de l'impuls sexual.
- Anorgàsmia.

(Continua a la pàgina següent)

## Actuació en els serveis sanitaris

### Quadre C: Continuació

#### *Complicacions obstètriques i en el nadó:<sup>11</sup>*

- Necessitat més elevada de cesària i més incidència d'hemorràgies postpart.
- Probabilitat més elevada d'una hospitalització perllongada.
- Augment del nombre d'episiotomies, especialment en les mutilacions del tipus III.
- Mortalitat materna més elevada.
- Baix pes en néixer.
- El nombre de nadons que necessiten una reanimació en néixer és significativament més elevat quan la mare ha patit una MGF.
- La mortalitat perinatal és més alta en els fills i les filles de dones amb MGF de tipus II i III, i un 22% de les morts perinatals s'atribueix als infants nascuts de dones amb MGF.

### 3. Atenció i recuperació

L'actuació del conjunt de professionals de la salut és diferent si es tracta d'una nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia en la qual es practica l'MGF o si es tracta d'una adolescent o una dona adulta. Així, es presenten unes situacions per a les quals cal plantejar pautes d'actuació diferents:

- Nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia que practica l'MGF i que no ha estat mutilada (quadre F).
- Nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia que practica l'MGF i que ha estat mutilada (quadre G).
- Dona de 15 anys o més que pertany a una ètnia en què es practica l'MGF i que no ha estat mutilada (quadre H).
- Dona de 15 anys o més que pertany a una ètnia en què es practica l'MGF i que ha estat mutilada (quadre I).

A continuació es presenten els quadres que sintetitzen les principals actuacions que cal dur a terme en cadascuna de les quatre situacions que acabem de definir.

<sup>11</sup> OMS (2006).

## Actuació en els serveis sanitaris

Quadre F: Pla d'intervenció

| Nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia que practica l'MGF i que no ha estat mutilada                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA</b><br>la informació recollida, les actuacions realitzades i el resultat de la valoració del risc. Cal que el professional que atengui la nena es coordini amb la resta de professionals de la salut. | <b>Exploració genital</b><br><br><b>Diagnòstic sobre l'MGF.</b> Si no ha estat mutilada, s'aconsella continuar amb l'actuació que es descriu a continuació. Si ha estat mutilada, vegeu el pla d'intervenció del quadre G d'aquest document.<br><br><b>Valoració del risc existent i actuació preventiva</b> activa per tal d'evitar l'MGF: si la nena no està mutilada, cal valorar el nivell de risc a partir de l' <b>entrevista clínica amb la nena i la seva família</b> , considerant i avaluant, entre d'altres, els costums del grup al qual pertanyen en el país d'origen, la pressió del context cultural, i les actituds i les intencions a curt i llarg termini de la família immediata i extensa.<br><br>La proximitat de vacances al país d'origen representa una situació d'alt risc per a la nena, atesa la possibilitat de realitzar la pràctica de l'MGF durant l'estada al país d'origen de la família. Per tant, cal seguir les recomanacions següents:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Proximitat de vacances al país d'origen</b> ↓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>No-proximitat de vacances al país d'origen</b> ↓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Visita pediàtrica prèvia.</b> Cal que la nena sigui visitada a la consulta de pediatria abans de marxar per poder garantir la seva integritat genital i pactar la seva preservació al retorn. En cas que no s'hagi treballat preventivament amb els membres de la família, cal iniciar l'entrevista motivacional (vegeu el quadre C).<br><br><b>Compromís informat d'evitació de l'MGF.</b> En aquesta visita, el pediatre ha de demanar el compromís per escrit del pare i de la mare conforme no es mutilarà la nena (vegeu l'annex 2).<br><br><b>Pla de prevenció personalitzat.</b> En la mateixa visita, cal que l'equip de pediatria desenvolupi les estratègies preventives plantejades abans del viatge de vacances, explicant les conseqüències físiques i psicològiques vinculades a la mutilació, així com les seves conseqüències legals (vegeu el quadre C).<br><br><b>Si la família no es mostra de manera clara en contra de la mutilació</b> o no dona garanties suficients que la integritat física de la nena estarà protegida en cas de viatge, el personal sanitari ha de valorar el marge per al desenvolupament del pla de prevenció, o en quina de les fases es troba la persona - el pare i/o la mare. Si es considera que el risc de realitzar l'MGF és elevat, és a dir, que els i les professionals de la salut no poden abordar la situació atès que no es disposa de temps per realitzar les estratègies preventives, l'equip de professionals de la salut s'ha de posar en contacte amb l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAlA) i la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI), o bé amb el cos de Mossos d'Esquadra, per tal que hi intervinguin de manera urgent (vegeu l'annex I, "Recursos específics").<br><br><b>Visita pediàtrica posterior.</b> El pediatre ha de concertar i acordar una propera visita posterior al viatge, programada amb dia i hora, per explorar la nena a la tornada. | <b>Pla de prevenció personalitzat.</b><br>L'equip de professionals de la salut ha de dissenyar les estratègies preventives més adequades per a cada cas. Cal posar en marxa l'estratègia de l'entrevista motivacional, d'una banda, amb el pare, i, de l'altra, amb la mare de la nena (vegeu el quadre C).<br><br><b>Seguiment pediàtric.</b> L'equip d'atenció primària ha d'assegurar un seguiment i un control pediàtric de la nena de forma periòdica. |
| <b>Exploració de germanes.</b> Si la nena té germanes cal concertar una visita per realitzar-los una exploració ginecològica.                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

## Actuació en els serveis sanitaris

Quadre G: Pla d'intervenció

| Nena menor de 15 anys que pertany a una ètnia que practica l'MGF i que ha estat mutilada                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA</b><br>la informació recollida i les actuacions realitzades. Cal que el professional que atengui la nena es coordini amb la resta de professionals de la salut. | <b>Exploració genital.</b> Diagnòstic sobre l'MGF. Si ha estat mutilada, s'ha de seguir el pla d'actuació que es descriu a continuació.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>Exploració de germanes.</b> Si la nena ha estat mutilada i té germanes cal concertar una visita per realitzar-los una exploració ginecològica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>Anamnesi de com i quan ha tingut lloc la pràctica.</b> Si l'MGF ha estat realitzada després de l'arribada de la nena al país d'acollida, s'ha de comunicar al jutjat de guàrdia. Si ha estat abans, cal continuar amb el procediment descrit a continuació.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>Atenció de les seqüeles físiques i psíquiques.</b> Cal garantir l'atenció de les seqüeles físiques i psíquiques que pugui presentar la nena (vegeu el quadre E). En aquest sentit, el treball en xarxa amb altres professionals resulta una tasca essencial.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>Reconstrucció per cirurgia.</b> Cal garantir els mecanismes sanitaris d'intervenció quirúrgica per poder afrontar la demanda de les dones que vulguin revertir els efectes de la mutilació practicada, i també mecanismes de suport psicològic, familiar i comunitari. En els casos de risc per a la salut de les menors d'edat, el personal professional ha de disposar de mecanismes que els possibilitin la realització de la intervenció quirúrgica. Així, cal <b>oferir la reconstrucció del clitoris</b> a les nenes immigrants que hagin sofert una MGF, i garantir una atenció integral des d'una perspectiva biopsicosocial, d'acord amb les recomanacions de la Llei 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. |
|                                                                                                                                                                                                     | <b>Pla de prevenció personalitzat.</b> Cal desenvolupar un pla de prevenció específic amb la família de la nena que ha estat mutilada, per tal de prevenir aquesta pràctica en possibles futures filles (vegeu el quadre C).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



## Actuació en els serveis sanitaris

Quadre H: Pla d'intervenció

| Dona de 15 anys o més que pertany a una ètnia que practica l'MGF i que no ha estat mutilada                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA</b><br>la informació recollida, les actuacions realitzades i el resultat de la valoració del risc. Cal que el professional que atengui l'adolescent o la dona adulta es coordini amb la resta de professionals de la salut. | <b>Exploració genital</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Diagnòstic sobre l'MGF.</b> Diagnòstic sobre l'MGF. Si no ha estat mutilada, cal continuar amb l'actuació que es descriu a continuació. Si ha estat mutilada, vegeu el pla d'intervenció del quadre I d'aquest document.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Valoració del risc existent i actuació preventiva</b> activa per tal d'evitar l'MGF: si l'adolescent o la dona adulta no està mutilada, cal valorar el nivell de risc a partir de l' <b>entrevista clínica</b> , considerant i avaluant, entre d'altres, els costums del grup al qual pertanyen en el país d'origen, la pressió del context cultural i les actituds i les intencions a curt i llarg termini de la família immediata i extensa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Pla de prevenció personalitzat:</b> cal explorar el posicionament de l'adolescent o la dona davant l'MGF i posar en marxa l'estratègia de l'entrevista motivacional (vegeu el quadre C).<br><br>La proximitat de vacances al país d'origen representa una situació d'alt risc per a l'adolescent, atesa la possibilitat de realitzar la pràctica de l'MGF durant l'estada al país d'origen de la família. Per tant, cal seguir les recomanacions següents:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | Proximitat de vacances al país d'origen ↓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | No-proximitat de vacances al país d'origen ↓                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Visita prèvia.</b> Cal que l'adolescent sigui visitada a la consulta abans de marxar per poder garantir la seva integritat genital i pactar la seva preservació al retorn. En cas que no s'hagi treballat preventivament amb els membres de la família, cal iniciar l'entrevista motivacional (vegeu el quadre C).<br><br><b>Compromís informat d'evitació de l'MGF.</b> En aquesta visita, s'ha de demanar el compromís per escrit del pare i de la mare conforme no es mutilarà l'adolescent (vegeu l'annex 2).<br><br><b>Pla de prevenció personalitzat.</b> En la mateixa visita, cal que l'equip desenvolupi les estratègies preventives plantejades abans del viatge de vacances, explicant les conseqüències físiques i psicològiques vinculades a la mutilació, així com les seves conseqüències legals (vegeu el quadre C).<br><br><b>Si la família no es mostra de manera clara en contra de la mutilació</b> o no dóna garanties suficients que la integritat física de l'adolescent estarà protegida en cas de viatge, el personal sanitari ha de valorar el marge per al desenvolupament del pla de prevenció, o en quina de les fases es troba la persona - el pare i/o la mare. Si es considera que el risc de realitzar l'MGF és elevat, és a dir, que els i les professionals de la salut no poden abordar la situació atès que no es disposa de temps per realitzar les estratègies preventives, l'equip de professionals de la salut s'ha de posar en contacte amb l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAlA) i la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI), o bé amb el cos de Mossos d'Esquadra, per tal que hi intervinguin de manera urgent (vegeu l'annex I, "Recursos específics").<br><br><b>Visita posterior.</b> El professional sanitari ha de concertar i acordar una propera visita posterior al viatge, programada amb dia i hora, per explorar l'adolescent a la tornada. | <b>Pla de prevenció personalitzat.</b><br>L'equip de professionals de la salut ha de dissenyar les estratègies preventives més adequades per a cada cas. Cal posar en marxa l'estratègia de l'entrevista motivacional, d'una banda, amb el pare i, de l'altra, amb la mare de l'adolescent (vegeu el quadre C).<br><br><b>Seguiment.</b> L'equip d'atenció primària ha d'assegurar un seguiment i un control de l'adolescent de forma periòdica. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Exploració de germanes o filles.</b> Si la dona té germanes o filles, cal concertar una visita per realitzar-los una exploració ginecològica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## Actuació en els serveis sanitaris

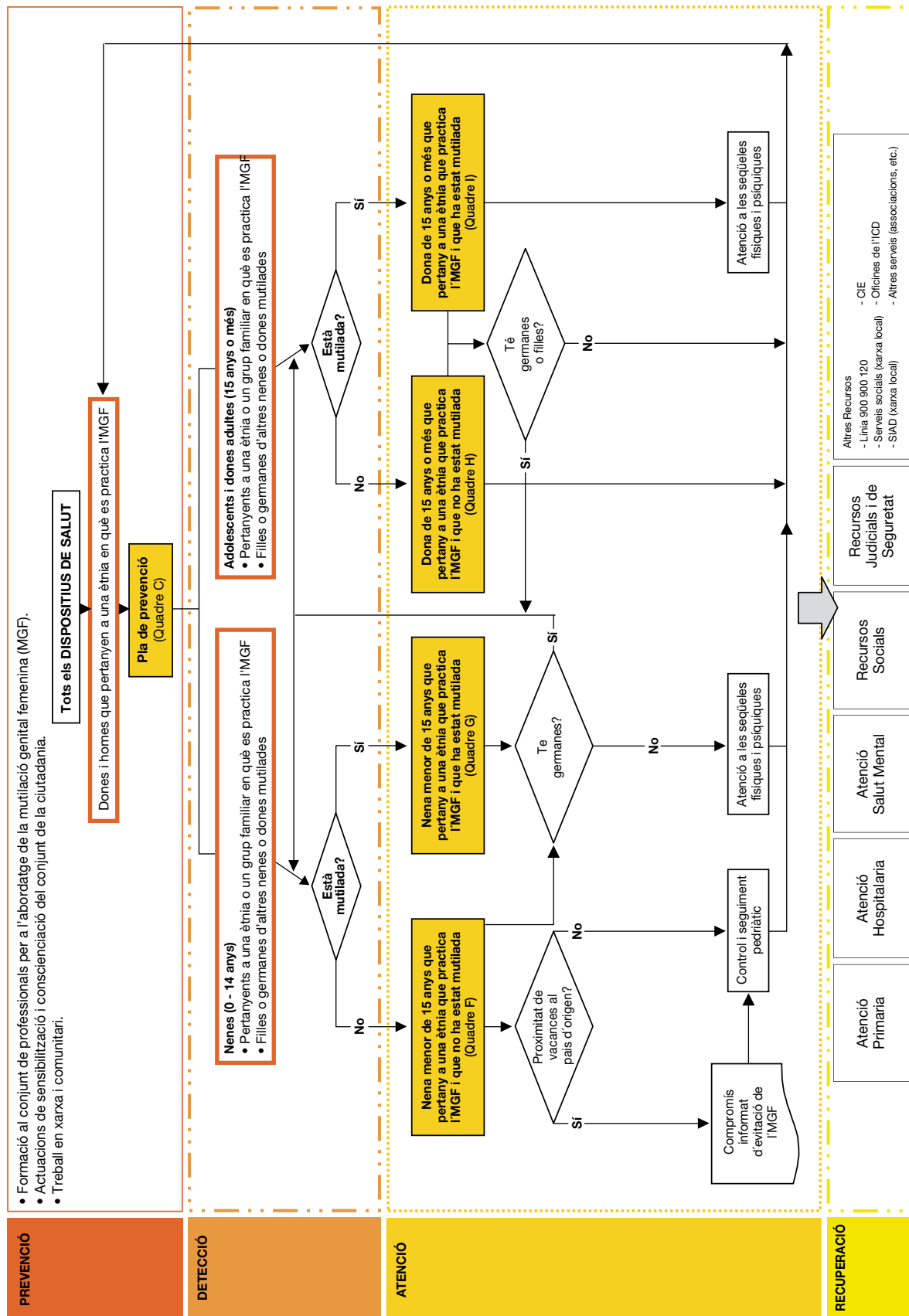
Quadre I: Pla d'intervenció

| Dona de 15 anys o més que pertany a una ètnia que practica l'MGF i que ha estat mutilada                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA</b><br>la informació recollida i les actuacions realitzades.<br>Cal que el professional que atengui l'adolescent o la dona adulta es coordini amb la resta de professionals de la salut. | <b>Exploració genital i valoració del grau d'afectació.</b> En els casos en què es detecti que l'adolescent o la dona adulta ha patit una MGF caldrà realitzar una valoració del grau d'afectació en l'àmbit físic, psicològic i sexual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                              | <b>Exploració de germanes o filles.</b> Si la dona ha estat mutilada i té germanes o filles, cal concertar una visita per realitzar-los una exploració ginecològica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                              | <b>Atenció en cas d'embaràs.</b> En cas que l'adolescent o la dona adulta estigui embarassada, cal avaluar-ne el grau d'afectació genital i les possibles seqüeles en relació amb el moment del part i coordinar-se amb el conjunt de professionals implicats -equip d'atenció a la salut sexual i reproductiva, metges de família. Cal prioritzar les estratègies preventives a través de l'entrevista motivacional per prevenir la pràctica en el futur nadó.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                              | <b>Atenció a les seqüeles físiques i psicològiques.</b> Cal garantir l'atenció de les seqüeles físiques i psíquiques que pugui presentar l'adolescent o la dona adulta (vegeu el quadre E). En aquest sentit, el treball en xarxa amb altres professionals resulta una tasca essencial.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                              | <b>Reconstrucció per cirurgia.</b> Cal garantir els mecanismes sanitaris d'intervenció quirúrgica per poder afrontar la demanda de les dones que vulguin revertir els efectes de la mutilació practicada, i també mecanismes de suport psicològic, familiar i comunitari. En els casos de risc per a la salut de les menors d'edat, el personal professional ha de disposar de mecanismes que els possibilitin la realització de la intervenció quirúrgica. Així, cal <b>oferir la reconstrucció del clítoris</b> a les adolescents i les dones adultes immigrants que hagin sofert una MGF, i se'ls ha de garantir una atenció integral des d'una perspectiva biopsicosocial, d'acord amb les recomanacions de la Llei 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. |
|                                                                                                                                                                                                                              | <b>Pla de prevenció personalitzat.</b> En qualsevol dels casos, cal iniciar un pla de prevenció a través de l'entrevista motivacional (vegeu el quadre C).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

A continuació es presenta el diagrama d'actuació en els serveis sanitaris, que es centra en la prevenció, la detecció i l'atenció de les situacions de risc de patir l'MGF o bé quan la pràctica ja ha tingut lloc en nenes, adolescents o dones adultes.

## Actuació en els serveis sanitaris

Diagrama d'actuació en els serveis sanitaris per a una intervenció coordinada en l'abordatge de l'MGF



# Annex 1. Recursos específics

## Annex 1. Recursos específics

En funció de la situació detectada, els professionals de la salut han de coordinar-se amb els recursos que estimin oportuns i que s'hagin definit en cada territori per tal d'oferir una atenció adequada i especialitzada tant a la dona com a la nena que ha patit l'MGF o bé que es troba en risc de patir-la.

Així, resulta essencial la coordinació i el treball en xarxa amb els equips professionals dels serveis socials bàsics, de l'àmbit escolar, els equips d'atenció a la infància i l'adolescència, dels cossos de seguretat i també amb les associacions del territori que treballen en prevenció de l'MGF. Cal que el professional que actuï com a referent de prevenció al centre sanitari s'encarregui de la coordinació amb els diferents serveis, així com del treball comunitari, segons les necessitats i els recursos disponibles en cada territori.

### [Equips d'atenció a la infància i l'adolescència \(EAIA\).](#)

Equips de professionals de la psicologia, la pedagogia, l'assistència social i l'educació social distribuïts per tot el territori de Catalunya. Els EAIA realitzen el diagnòstic i la valoració dels menors i de la situació familiar en què es troben a partir dels casos d'alt risc detectats pels serveis socials d'atenció primària, les instàncies judicials o policials o la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), i proposen les mesures més adequades per a cada cas.

### [Servei d'equips de valoració de maltractaments infantils \(EVAMI\).](#)

Equips de valoració de maltractaments infantils detectats en l'àmbit sanitari. La seva funció és assessorar, valorar i informar dels casos de maltractament o de sospita de maltractament notificats a l'organisme competent des d'hospitals, centres d'atenció primària o altres serveis sanitaris.

### [Servei del telèfon de la infància \(Infància Respon - 900 300 777\).](#)

Servei d'atenció permanent i gratuïta a trucades relatives a situacions de risc social per a infants o adolescents, així com de detecció de problemàtiques que afecten els menors.

D'altra banda, existeixen entitats, associacions i ONG que realitzen intervencions en l'abordatge de l'MGF, en l'àmbit de Catalunya o de l'estranger:

[Associació e-Kre@.](#) Associació sense ànim de lucre, constituïda per professionals de l'àmbit social, educatiu, multimèdia, de la psicologia, la il·lustració i el disseny gràfic, que treballen de forma interdisciplinària en iniciatives per a la inclusió social, l'educació i la cultura. En relació amb l'MGF, aquesta entitat realitza tasques d'intervenció comunitària, programes de sensibilització i formació dirigida a diferents col·lectius de professionals. La seva seu es troba a Girona, i desenvolupen projectes arreu del territori català i a la resta de l'Estat espanyol.

**Telèfon:** 686 609 111  
[ekrea@ekrea.org](mailto:ekrea@ekrea.org)

### [Asociación de Mujeres Antimutilación \(AMAM\).](#)

Organització creada amb l'objectiu de lluitar contra l'MGF a través d'estratègies de sensibilització i de la coordinació amb altres entitats que operen a Gàmbia, com ara GAMCOTRAP.

**Telèfon:** 696 733 522  
[amamespana@yahoo.es](mailto:amamespana@yahoo.es)

## Annex 1. Recursos específics

### [Associació EQUIS-MGF.](#)

Associació creada amb l'objectiu de sensibilitzar i eradicar la pràctica de l'MGF.

**Telèfon:** 617 867 792

boms1961@yahoo.fr

equis\_yahoo.es

### [Associació Yamari Kafo.](#)

L'objectiu principal d'aquesta entitat és conscienciar, a través de la informació, les comunitats que practiquen l'MGF de les greus conseqüències, tant físiques com psíquiques, que pot tenir aquesta pràctica. L'entitat té la seva seu al municipi de Girona.

**Telèfon:** 972 213 982

yamarikafo@hotmail.com

### [Tostan, Community-led Development.](#)

Organització no governamental amb seu al Senegal que realitza programes per a l'apoderament de les diferents comunitats africanes, per al desenvolupament i per a la transformació social basada en el respecte pels drets humans. Actualment desenvolupa projectes a Djibouti, Gàmbia, Guinea, Guinea Bissau, Mali, Mauritània, el Senegal i Somàlia, i anteriorment també ha desenvolupat programes a Burkina Faso i el Sudan. L'eradicació de l'MGF és un dels objectius principals d'aquesta organització.

Tostan France

Tostan United States

**Telèfons:** 00-33-1-42-46-85-89; 00-33-6-35-37-00-03; (+1) 202-656-1143

info@tostan.org

francestaff@tostan.org

### [GAMCOTRAP.](#)

Organització no governamental amb seu a Gàmbia que té per objectiu promoure i protegir els drets polítics, socials, sexuals i reproductius de les dones i les nenes. Particularment, l'organització desenvolupa campanyes centrades en l'eradicació de l'MGF a través de la visibilització i la denúncia dels efectes d'aquestes pràctiques sobre la salut de les dones.

**Telèfon:** 00 220 449 74 16

## Annex 2. Compromís informat d'evitació de l'MGF

## Annex 2. Compromís informat d'evitació de l'MGF

### Dades de la nena

|                    |                                                    |
|--------------------|----------------------------------------------------|
| Cognoms i nom:     | DNI / passaport:                                   |
| Edat:              | Data de naixement (dd/mm/aa): <input type="text"/> |
| Lloc de naixement: | Nacionalitat:                                      |
| Adreça:            |                                                    |
| Codi postal:       | Població:                                          |
|                    | Telèfon: <input type="text"/>                      |

### Dades de la persona responsable de la nena

|                                                                                                              |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Cognoms i nom:                                                                                               | DNI:                          |
| Vinculació: <input type="checkbox"/> pare <input type="checkbox"/> mare <input type="checkbox"/> tutor legal |                               |
| Data de naixement (dd/mm/aa): <input type="text"/>                                                           | Lloc de naixement:            |
|                                                                                                              | Nacionalitat:                 |
| Adreça:                                                                                                      |                               |
| Codi postal:                                                                                                 | Població:                     |
|                                                                                                              | Telèfon: <input type="text"/> |

### Dades del metge / de la metgessa que atén la nena

|                                       |         |
|---------------------------------------|---------|
| Cognoms i nom:                        | DNI:    |
| Núm. Col·legiat: <input type="text"/> | Centre: |

### Marc legal de la mutilació genital femenina a l'Estat espanyol

La mutilació genital femenina es considera un atemptat contra els drets humans i està associada a riscos sociosanitaris i psicològics.

A l'Estat espanyol, aquesta intervenció es considera un delicte de lesions en l'article 149.2 del Codi penal, encara que l'operació s'hagi dut a terme fora del país (per exemple a Gàmbia, Senegal, Mali, etc.), segons la modificació de la Llei orgànica del poder judicial 3/2005.

La pena de presó és de 6 a 12 anys per als pares o responsables, la retirada de la pàtria potestat i la possibilitat de l'ingrés de la nena en un centre de protecció de menors.

### Associacions contra la mutilació genital femenina en els països en què es practica

| País   | Nom de l'associació | Telèfon                    |
|--------|---------------------|----------------------------|
| Gàmbia | Khady Bah           | 00-220-994.63.53 (directe) |

### Declaracions

#### Certificació del metge / de la metgessa sobre les dades mèdiques de la nena

**Certifico** que la nena referida a la pàgina anterior és una nena sana, que ha seguit els controls establerts en el *Protocol del nen sa* i que se li han administrat les vacunes corresponents per a la seva edat.

He comprovat que els seus genitals estan íntegres i no presenten cap lesió.

#### Declaració del metge / de la metgessa quant a la informació a la persona responsable de la nena

Declaro haver informat la persona responsable de la nena referida a la pàgina anterior, dels aspectes següents relatius a la mutilació genital femenina i a la cura de la seva salut:

- Marc legal de la mutilació genital femenina a l'Estat espanyol (segons l'apartat referit en la pàgina anterior).
- Associacions contra la mutilació genital femenina en els països en què es practica (segons l'apartat referit en la pàgina anterior).
- Compromís de demanar hora per a una revisió general de salut, immediatament després de la tornada de les vacances que es facin en el país d'origen de la família.
- Compromís de facilitar a la nena la medicació que se li ha subministrat per prevenir la malària durant les vacances en el país d'origen de la família i quantitats importants d'aigua, bullida prèviament o embotellada.



## Annex 2. Compromís informat d'evitació de l'MGF

### Compromís informat de la persona responsable de la nena

---

Declaro haver estat informat/da pel metge o la metgessa que atén la meua filla / la nena de qui sóc responsable dels diversos aspectes relatius a la mutilació genital femenina i a la cura de la seva salut, especificats a l'apartat anterior.

Considero que he entès el propòsit, l'abast i les conseqüències legals d'aquestes explicacions.

Em comprometo a tenir la cura de la salut de la meua filla / de la nena de qui sóc responsable i a evitar la seva mutilació genital.

I perquè consti, lleigeixo i signo l'original d'aquest compromís informat, per duplicat, del qual em quedo una còpia.

### Signatures

---

Signatura dels pares / de la persona responsable de la nena

Signatura del metge / de la metgessa que l'atén

Lloc i data

# Bibliografia

## Bibliografia

### Bibliografia utilitzada

Bedoya MH et al. [Guia per a professionals: mutilació genital femenina, prevenció i atenció](#). Generalitat de Catalunya, Departament de Salut, Institut Català de la Salut, 2006.

Caño A et al. [Mutilación genital femenina: más que un problema de salud](#). Medicus Mundi Andalusia, 2008.

Departament d'Acció Social i Ciutadania. [Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina](#). Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania, Secretaria per a la Immigració, 2007.

GIPE/PTP-UAB. [Mapa de la Mutilación Genital Femenina en España](#). Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales, Universitat Autònoma de Barcelona, 2006.

OMS. [Female Genital Mutilation: a joint WHO/UNICEF/UNFPA statement](#). Organització Mundial de la Salut, 1997.

OMS. [Female genital mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries](#). The Lancet 2006; 367 (9525): 1835-1841.

OMS. [Eliminating female genital mutilation. An interagency statement. OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO](#). Organització Mundial de la Salut, 2008.

Sociedad Española de Medicina General. [XIV Congreso Nacional y VIII Internacional de la Medicina General Española](#). Medicina General 2007, Especial Congreso; (97); segona època.

### Materials complementaris

Fitxa ["Compromís informat d'evitació de la mutilació genital femenina"](#) (Institut Català de la Salut).

[Tríptic de prevenció i sensibilització de l'MGF](#) (Institut Català de la Salut). Aquest document es troba disponible en català, castellà, anglès i francès a l'enllaç: <http://www.gencat.cat/ics/usuarios/campanyes/sunna/index.html>.

### Enllaços d'interès

Foundation for Women's Health, Research and Development (FORWARD): <http://www.forwarduk.org.uk/>.

Grupo Interdisciplinar para la Prevención y el Estudio de las Prácticas Tradicionales Perjudiciales (Universitat Autònoma de Barcelona): <http://mgf.uab.es/>.

# Professionals que han participat en el projecte

## Professionals que han participat en el projecte

### DIRECCIÓ DEL PROJECTE

#### Departament de Salut

**María Luisa de la Puente Martorell**  
Directora general de Planificació i Avaluació

**Antoni Plasència Taradach**  
Director general de Salut Pública

#### Grup Kyria. Departament de Salut

**Dolors Costa Sampere**  
Direcció General de Planificació i Avaluació

**Iria Caamiña Cabo**  
Gabinet de la Consellera de Salut

**Pilar Brugulat Guiteras**  
Servei del Pla de Salut

**Mireia Jané Checa**  
Direcció General de Salut Pública

**Antonia Medina Bustos**  
Direcció General de Planificació i Avaluació

**Lluïsa Balaña Roldan**  
Institut d'Estudis de la Salut

### COORDINACIÓ OPERATIVA

**Antonia Medina Bustos**  
Direcció General de Planificació i Avaluació

### GRUP ASSESSOR I REDACTOR

**Carme Ollé Rodríguez**  
PASSIR Raval Sud

**Rou Sánchez Collado**  
ABS Plana Lladó. Mollet  
del Vallès

**Tona Lizana Alcazo**  
Pla Director d'Immigració.  
Departament de Salut

**Mama Samateh Saidy**  
Corporació Sanitària Maresme.  
Associació AMAM

**Imma Sau Giralt**  
ABS Santa Coloma de Farners.  
Institut Català de la Salut

**Bombo N'dir**  
Associació EQUIS

**Ana Yansi Rodríguez**  
CAP Est. Terrassa

### SUPORT METODOLÒGIC

**Ricard Faura Cantarell**  
Spora Sinergies. Consultoria Psicosocial

**Miriam Sol Torelló**  
Spora Sinergies.  
Consultoria Psicosocial

### GESTIÓ ADMINISTRATIVA

**Remei Díaz Moreno**  
Direcció General de Planificació i Avaluació

Amb la col·laboració de:





## RVD – BCN

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

Núm. Expedient / Núm. Història:

Data de la valoració:

Nom i cognoms de la dona:

DNI / NIE / Passaport:

Data de Naixement:

#### Història de conducta violenta de la parella o ex-parella

SI

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/ex-parella (parella actual o d'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

SI

NO

ES DESCONEIX

- 6 La dona ha rebut amenaces greus i creïbles, i/o amb ús d'armes, respecte la seva integritat física.
- 7 La dona ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims 6 mesos.

#### Circumstàncies agreujants

SI

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 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 similar.

#### Factors de vulnerabilitat de la dona

SI

NO

ES DESCONEIX

- 15 Aïllament social i/o manca de recursos personals de la dona, i/o la dona justifica la violència exercida pel 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

SI

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

BAIX RISC (d'1 a 7 respostes afirmatives)

MIG RISC (de 8 a 9 respostes afirmatives)

ALT RISC (de 10 a 16 respostes afirmatives)

#### TOTAL ES DESCONEIX

El RVD-BCN és útil si es disposa d'informació respecte de 7 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.



## CIRCUIT BARCELONA CONTRA LA VIOLÈNCIA VERS LES DONES

**Altres factors clau per valorar el risc que viu aquesta dona i que el o la professional troba a faltar al llistat anterior (enumerar però no puntuar)**

Està embarassada en el moment de fer aquesta valoració.



Hi ha indicis que la parella o ex-parella té intenció de matar-la.



Altres (especificar):

—

## VALORACIÓ DEL RISC PER PART DEL O DE LA PROFESSIONAL

La valoració del risc per part del o de la 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 aquesta valoració).

BAIX RISC

[illegible]

MIG RISC

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## ALT RISC

[illegible]

### Observacions d'interès

## ACTUACIÓ EN FUNCIÓ DE LA VALORACIÓ DEL RISC ACTUAL EXISTENT

|  |
|--|
|  |
|--|

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

(Per exemple: Sortida presó de l'agressor, retorn de l'agressor del país d'origen o d'altres destins, etc.)

(Per exemple: Sortida presó de l'agressor, retorn de l'agressor del país d'origen o d'altres destins, etc.)

**Profesional que fa la valoració:**

**Nom i cognoms o núm. identificació:** /

**E-mail:**

**Telèfon/s:**

**Fax:**

DNI / NIE / Passport:

**Adreça:**



SIGNAT ELECTRONICAMENT PER:

Qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la Il·lustració es farà constar l'autoria. (STG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic custodiat per Ajuntament de Montblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD021961514DEFAACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50





# INSTRUCCIONS ABREVIADES D'ÚS DEL RVD-BCN

## 1. Objectiu

Proporcionar als i a les professionals que atenen dones que viuen situacions de violència masclista una eina que ajudi a valorar el risc que succeeixin a curt termini actes violents greus per part de la seva parella o ex-parella.

## 2. Característiques

- Incorpora factors de risc contrastats i vàlids per valorar la probabilitat i immediatesa del risc que succeeixin actes violents.
- Té un caràcter indicatiu i no pas probatori. Ajuda al i a la professional a valorar el risc que succeeixin actes violents.

## 3. Funcions

- Valorar el risc.
- Registrar quina actuació es realitza en funció de la valoració del risc actual existent.
- Alertar sobre possibles circumstàncies previsible que poden augmentar el nivell de risc en el futur.

## 4. Quan cal utilitzar el RVD-BCN

- Quan el o la professional té coneixement que la dona viu una situació de violència o la dona ho expressa.
- Sempre que es modifiquin les circumstàncies de la situació en que es troba la dona i que puguin fer variar el risc de violència.
- Preventivament cada 3 mesos.

## 5. Quan no cal utilitzar el RVD-BCN

- Quan ja hi ha una valoració actual del risc i no disposem d'informació addicional.

*(Per exemple: la dona té protecció policial les 24 hores per mandat judicial; quan ja hi ha un altre servei que ha aplicat el protocol en l'últim mes i les circumstàncies no han canviat des d'aleshores, etc.).*

- L'agressor es troba ingressat a presó sense permisos, llevat que:
  - Hi hagi la possibilitat que pugui induir l'agressió per part de tercers (família o d'altres).
  - Estigui prevista la sortida de la presó (permisos o sortida definitiva) i calgui activar la funció d'alerta del RVD-BCN.



## 6. Estructura

### 6.1 Valoració del risc

- **Llistat de factors de risc:** S'han seleccionat un total de 16 factors de risc amb tres opcions de resposta (Sí, No o es desconeix). Estan agrupats en **cinc categories**:
  - Història de conducta violenta del presumpte maltractador
  - Amenaces i/o abusos greus contra la dona
  - Circumstàncies agreujants
  - Factors de vulnerabilitat de la dona
  - Percepció de la situació de risc per part de la dona

*Es trobarà la descripció de cada factor de risc a l'últim apartat d'aquestes instruccions*

La suma de respostes afirmatives indica un nivell de risc segons els intervals definits al RVD-BCN:

- Baix risc (1 a 7 punts)
  - Mig risc (8 o 9 punts)
  - Alt risc (10 a 16 punts)
- **Quantitat de factors de risc sobre els que es disposa d'informació:** Aquest protocol és útil si es disposa d'informació respecte de 7 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.
- **Presència d'altres factors de risc claus** per valorar el risc i que el o la professional troba a faltar en el llistat anterior: Hi ha factors de risc que, tot i ser importants, es donen solament en alguns casos motiu pel qual s'ha desestimat incorporar-los en el llistat anterior, però sí cal tenir-los en compte a l'hora de fer la valoració final del risc existent.

*Per exemple:*

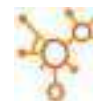
- *Està embarassada en el moment de fer aquesta valoració.*
- *Hi ha indicis que la parella o ex-parella té intenció de matar-la*

### 6.2 Descripció actuació realitzada en funció risc

Breu descripció de la intervenció realitzada directament vinculada a la valoració de risc.

### 6.3 Circumstàncies previsible que poden augmentar el nivell de risc en el futur (Alerta)

*Per exemple: Sortida de presó de l'agressor (permisos o sortida definitiva), retorn de l'agressor dels país d'origen o d'altres destins, etc.*



## 7. Metodologia

- El complimenta el o la professional que està atenent la dona.
- Ho fa a partir de la informació que li proporciona la mateixa dona i, si en té accés, també a partir de la informació que li proporcionen altres serveis i la documentació disponible (sentències judicials, etc.).
- Les preguntes no s'han de formular com si es tractés de l'administració d'un qüestionari. Sovint la dona proporciona de manera espontània informació útil pel protocol, i/o be és el o la professional qui pregunta a la dona al respecte d'una manera flexible i en el moment oportú en el context d'una entrevista, o segons el tipus de servei de que es tracti i com es trobi la dona, en el decurs de varies entrevistes.
- No està dissenyat com un qüestionari a omplir directament per la dona.

## 8. Descripció dels factors de risc

### Història de conducta violenta de la parella o ex-parella

#### 1. Agressions o violència física i/o sexual en els últims 18 mesos cap a la dona o cap a parelles anteriors.

Acció no accidental que durant els últims 18 mesos ha provocat dany físic i/o sexual. S'entén per violència física qualsevol agressió (cops de puny, bufetades, esgarrapades, empentes, patades,...), amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany. S'entén per violència sexual qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició de relacions sexuals, per mitjà de violència, d'intimidació, de prevalença o de manipulació emocional.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 48.

#### 2. Agressions o violència vers terceres persones siguin familiars (fills/filles o d'altres) o no.

El presumpte agressor va exercir agressió física, sexual o intent real d'agressió a:

- Membres de la família (tant família consanguínia com política)
- Coneguts/des (amics/gues, companys/es de feina, veïns/nes)
- Persones desconegudes.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 49.

#### 3. Agressions a la dona quan estava embarassada

Agressió física i/o sexual durant el període de gestació de la dona per part de la seva parella/ex-parella. S'inclou també l'agressió psicològica greu i persistent.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 50.

#### 4. Antecedents policials/judicials de violència vers la parella/ex-parella (parella actual o d'altres parelles en episodis anteriors).

En l'historial delictiu i/o policial del presumpte agressor consten antecedents per haver agredit físicament, sexualment o emocionalment a qualsevol parella sentimental que hagi tingut o té en l'actualitat.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 50.



#### **5. L'agressor ha trencat mesures judicials de protecció de la dona.**

L'agressor ha trencat una mesura de protecció. Per exemple: té condemnes o diligències policials com a conseqüència d'haver trencat una mesura de protecció vers la parella o ex-parella.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 51.

#### **6. La dona ha rebut amenaces greus i creïbles, i/o amb ús d'armes, respecte la seva integritat física.**

El presumpte agressor amenaça, intimida o coacciona amb o sense ús d'armes a la dona.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 52.

#### **7. La dona ha patit un abús emocional i verbal greu en els últims 6 mesos.**

Acció no accidental que durant els últims 6 mesos provoca dany emocional. S'entén per abús emocional i verbal greu: desvaloritzacions, humiliacions, insults, amenaces, crítiques, menyspreus, burles, vexacions, exigència d'obediència i submissió, de coerció verbal o qualsevol altre limitació del seu àmbit de llibertat.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 53.

### **Circumstàncies agreujants**

#### **8. La dona comunica al presumpte agressor la voluntat de separar-se o fa menys de sis mesos que s'ha produït la separació.**

En el moment de la valoració i/o de l'incident la dona ha informat al presumpte agressor de la seva intenció de trencar la relació sentimental o ja es troben separats des de fa menys de 6 mesos.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 53.

#### **9. Increment en els últims sis mesos en la freqüència o gravetat dels episodis de violència.**

Increment en la freqüència i/o gravetat de les conductes agressives vers la parella o ex-parella al llarg dels últims 6 mesos.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 54.

#### **10. El presumpte agressor abusa de drogues i/o alcohol.**

El presumpte agressor és depenent o abusa de substàncies tòxiques legals i/o il·legals (cocaïna, alcohol, haixix, heroïna, psicofàrmacs...).

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 55.

#### **11. Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor.**

Diagnòstic o història de trastorn mental sever del presumpte agressor, considerant com a tal, per exemple:

- Trastorn de personalitat amb ira, impulsivitat o inestabilitat emocional.
- Trastorn esquizofrènic, depressió major, trastorn bipolar, trastorn paranoic i similars.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 56.



### 12. Tinença o fàcil accés a armes per part del presumpte agressor.

El presumpte agressor té permís d'armes, disposa d'elles o té la possibilitat real d'accés a les mateixes.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 57.

### 13. Intents o idees de suïcidi per part del presumpte agressor.

El presumpte agressor ha intentat, ha tingut o té idees de suïcidi.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 57.

### 14. Control extrem de la conducta de la dona per gelosia o similar.

El presumpte agressor manifesta conductes de control, assetjament i limitació de les llibertats de la dona motivades per la presència de gelosia o similars (per exemple, per creences culturals o d'altres).

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 58.

## Factors de vulnerabilitat de la dona

### 15. Aïllament social i/o manca de recursos personals de la dona, i/o la dona justifica la violència exercida pel presumpte agressor, i/o presència de fills/filles menors i/o dependents de la dona.

La dona no té, o no pot disposar, de recursos personals, socials, familiars, econòmics i/o laborals, o aquests són molt escassos. Presenta un aïllament en alguna o varies de les àrees esmentades.

**i/o**

La dona justifica, minimitza o nega que el presumpte agressor hagi exercit algun tipus de violència vers la seva persona (és bona persona, però quan beu perd el control i es torna violent; ell no vol fer-ho però a vegades es posa nerviós; és que jo no faig les coses bé i ell s'empipa, ell actua d'acord a les seves costums i creences, ...).

**i/o**

La dona té al seu càrrec fills/filles menors i/o dependents d'ella, que són comuns/es o no amb el presumpte agressor.

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 59.

## Percepció de la situació de risc per part de la dona

### 16. La dona creu que el presumpte agressor és capaç de matar-la personalment o a través de terceres persones.

La dona té la percepció real de l'elevat risc al qual es troba exposada tenint la convicció de que el presumpte agressor és capaç de matar-la o de fer complir les amenaces de mort a través d'altres persones (familiars, amats, etc.).

Si es vol més informació sobre aquest factor de risc es pot consultar el Manual del RVD-BCN a la pàgina 60.



## 9. Serveis que poden utilitzar el RVD-BCN

El RVD-BCN està validat per ser utilitzat en els àmbits:

- Departament de Justícia (Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte, Equip d'Assessorament Tècnic Penal, i d'altres)
- Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ)
- Cossos Policials (Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana)
- Serveis de Salut (Urgències, Serveis d'Atenció Primària, Hospitals)
- Serveis Socials (serveis generalistes, del dispositiu d'atenció per violència masclista i resta de dispositius d'atenció)
- Institut Català de les Dones (ICD).

Si es desitja més informació es pot consultar el document de **Protocol de Valoració del Risc de Violència contra la Dona per part de la seva parella o ex-parella - RVD-BCN**

RVD-BCN  
PROTOCOL DE VALORACIÓ DEL RISC DE VIOLÈNCIA DE PARELLA CONTRA LA DONA  
PAUTES ORIENTATIVES D'INTERVENCIÓ  
DES DEL SISTEMA DE SERVEIS SOCIALS EN FUNCIÓ DEL RISC

Les pautes que figuren a continuació tenen un caràcter orientatiu i, en cap moment, poden substituir el criteri del o de la professional.

**Es recorda que el RVD-BCN és útil:**

1. Per valorar el risc de violència de parella o ex-parella, però no pas per la resta de situacions de violència masclista.
2. Quan es disposa d'informació respecte de 7 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.

Si malgrat no disposar d'informació sobre molts factors de risc la puntuació resultant està en la franja alta del mig risc, es recomana al/a la professional que intenti obtenir més informació davant la possibilitat que, en tenir-la, la valoració resultant passi a ser d'alt risc.

**Les pautes que figuren a continuació:**

1. Estan basades en el contingut del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*. És en aquest document on es desenvolupen els instruments i recomanacions que es fan a continuació.
2. Estan referides exclusivament a la dona. Quan la dona té fills/filles caldrà aplicar els criteris definits a l'esmentat document de protocol·lització i tenir en compte també el que desenvolupa les *Pautes orientatives d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per violència de gènere*.

Ambdós documents estan disponibles al Portal del Professional (intranet municipal).

3. Aquestes pautes creuen dues variables:
  - ✓ Valoració del risc segons el RVD-BCN: alt, mig o baix.
  - ✓ Posicionament de la dona respecte la violència viscuda: demana ajuda, és conscient de violència però no vol rebre ajuda, no és conscient de violència.

Per últim, recordar que **el fet d'informar la dona sobre quina és la valoració del risc que succeeixin actes violents contra ella per part de la seva parella o ex-parella, no fa augmentar el risc.**

## Alt risc

Tota situació d'alt risc ha de ser atesa amb caràcter d'urgència independentment de les mesures que finalment s'adoptin en funció de cada situació.

Donat que el Protocol RVD-BCN permet que el o la professional en fer la valoració del risc incorpori també altres factors de risc a més dels que puntuen, cal que tingui en compte l'alt cost que té per a la dona, i pels seus fills i filles si en té, l'aplicació de les mesures de protecció necessàries, ja que ha/n de deixar d'anar a tots aquells llocs on l'agressor la/els pugui localitzar (feina, escola, visites a familiars i amistats, etc.).

### Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència i **DEMANA AJUDA**:

#### 1. Criteris generals d'intervenció:

- ✓ Cal plantejar a la dona la necessitat d'allunyar-se de l'agressor, o presumpte agressor, i de que aquest no la pugui localitzar. El o la professional valorarà amb la dona quines són les alternatives existents que poden oferir aquesta protecció, sigui a partir dels seus propis recursos, sigui amb l'oferiment de recursos d'acolliment d'urgència quan la dona no té cap altra alternativa en condicions de seguretat. (Veure *Criteris tècnics d'acolliment d'urgència* al Portal del Professional - intranet municipal)

- ✓ S'informarà la dona del seu dret a interposar denúncia contra la persona maltractadora i el que això significa.

- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>1</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter urgent.

Si la dona rebutja aquest servei cal que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si té ordre de protecció, cal que la dona notifiqui als Mossos d'Esquadra (Grup d'Atenció a la Víctima de la Comissaria del districte on visqui la dona) quan hi hagi qualsevol indicatiu que la parella o ex-parella la pot estar incomplint.

- ✓ Si té fills/filles cal plantejar de quina manera s'abordarà la situació amb ells/elles oferint-li ajuda si li cal.

#### 2. Si la dona **minimitza el risc** existent i no veu necessari adoptar les mesures de protecció que se li proposen:

- ✓ Se li explicarà que la valoració es fa a través d'un protocol establert i no pas de manera subjectiva per part del o de la professional.

<sup>1</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).



Si malgrat aquesta explicació la dona continua considerant innecessària l'adopció de mesures de protecció, s'adoptaran les següents mesures:

- ✓ Comunicat a Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ). (Utilitzar protocol del Portal del Professional). A la dona se la informarà d'aquesta decisió.

Per tal de garantir al màxim la seguretat de la dona, a més de facilitar les dades del domicili i telèfon habituals, és convenient indicar un altre telèfon o adreça a través de les quals es pugui contactar amb ella sense risc de que la persona agressora, o presumpta agressora, pugui assabentar-se.

- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.

Si la dona conviu o manté una relació amb l'agressor, o presumpte agressor, a més també:

- ✓ Se li facilitarà una sèrie de recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions.

- Quan la persona agressora està molt agitada, nerviosa o agressiva:
  - No apropar-se a la cuina o sortir d'ella. Cal evitar la proximitat als objectes que puguin utilitzar-se en una possible agressió (ganivets, plats, etc.)
  - Situar-se de manera que es tingui la porta a la vora, sense que la persona agressora pugui interposar-se enmig, per si ha de sortir corrents fora de l'estança.
  - Posar-se de manera que hi hagi algun moble entre la persona agressora i la dona per tal que eviti el contacte físic i li permeti eludir una possible agressió.
  - Portar a sobre el mòbil i/o disposar del telèfon en un lloc fàcilment accessible.
  - Sempre que es pugui procurar no quedar-se a soles amb la persona agressora
- Tenir acordat amb algú veí o veïna de confiança que truqui per ella als Mossos d'Esquadra o a la Guardia Urbana en cas que senti crits o una determinada paraula clau o contrasenya prèviament acordada.
- Si hi ha infants a la llar cal que se'ls doni indicacions clares sobre què han de fer si el pare, parella o persona agressora té comportaments agressius o violents. Han de marxar de seguida de l'espai on s'està produint l'agressió. Segons cada situació se'ls pot dir que se'n vagin a la seva habitació, que marxin de la llar o que se'n vagin a casa d'alguna persona en concret.

- ✓ Se li facilitarà una sèrie d'orientacions sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de risc (Pla de sortida)<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

- ✓ Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

### 3. Si la dona **abandona el seguiment** amb el servei:

- ✓ S'intentarà localitzar-la amb caràcter urgent directament amb ella i, si cal, a través d'altres serveis intervinents per valorar què fer.
- ✓ Si el o la professional té la seguretat que ha abandonat el seguiment o han passat 24 hores sense poder localitzar-la, es procedirà a fer un comunicat a Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ). (Utilitzar protocol del Portal del Professional – intranet municipal).

Per tal de garantir al màxim la seguretat de la dona, a més de facilitar les dades del domicili i telèfon habituals, és convenient indicar un altre telèfon o adreça a través de les quals es pugui contactar amb ella sense risc de que la persona agressora pugui assabentar-se.

- ✓ Si la dona té ordre de protecció, es notificarà l'abandonament del seguiment per part de la dona al Grup d'Atenció a la Víctima de la Comissaria dels Mossos d'Esquadra del districte on visqui la dona.
- ✓ Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, caldrà informar als serveis corresponents de protecció a la infància (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

### Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència però **NO VOL AJUDA**:

- ✓ Se li explicarà a la dona que la valoració de la seva situació és que està en alt risc i que és resultat de l'aplicació d'un protocol establert i no pas de la valoració subjectiva del/de la professional.
- ✓ Caldrà intentar esbrinar els motius de la seva negativa per tal d'oferir-li alternatives que facilitin la seva demanda d'ajuda.
- ✓ Se l'informarà del seu dret a interposar denúncia contra la parella o ex-parella i el que això significa.
- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.
- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>3</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter urgent.

<sup>3</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si la dona es manté en no voler ajuda, es procedirà a fer un comunicat a Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ). (Utilitzar protocol del Portal del Professional. Veure nota peu de pàgina.). I s'informarà la dona d'aquesta decisió.

Per tal de garantir al màxim la seguretat de la dona, a més de facilitar les dades del domicili i telèfon habituals, és convenient indicar un altre telèfon o adreça a través de les quals es pugui contactar amb ella sense risc de que la persona agressora pugui assabentar-se.

Si la dona conviu o manté una relació amb l'agressor, o presumpte agressor, a més també:

- ✓ Se li facilitarà el llistat de recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
- ✓ Se li facilitarà una sèrie d'orientacions sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de risc (Pla de sortida)<sup>4</sup>.
- ✓ Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, es plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

### Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència però **NO POT DEMANAR AJUDA**

Quan la dona no pot demanar ajuda perquè està literalment "sense forces", "aterrida" per buscar o per aprofitar les alternatives de protecció que se li ofereixen, caldrà actuar d'ofici:

- ✓ Comunicat a Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ). (Utilitzar protocol del Portal del Professional – intranet municipal). A la dona se la informarà d'aquesta decisió.

Per tal de garantir al màxim la seguretat de la dona, a més de facilitar les dades del domicili i telèfon habituals, és convenient indicar un altre telèfon o adreça a través de les quals es pugui contactar amb ella sense risc de que la persona agressora pugui assabentar-se.

- ✓ Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, caldrà notificar-ho quan es faci el Comunicat a la Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ).

<sup>4</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

## Quan la dona **NO ÉS CONSCIENT** de viure violència:

La situació és altament preocupant perquè la dona, en no ser conscient de viure violència, no adoptarà ni demanarà mesures de protecció.

- ✓ El o la professional informarà la dona de la valoració de risc resultant del RVD-BCN i intentarà motivar-la perquè accepti buscar un recurs propi alternatiu on la parella o ex-parella no la pugui localitzar o, si no en té, ingressar en recurs d'acolliment d'urgència mentre reflexiona sobre la seva situació i es dóna un temps per prendre decisions.
- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.
- ✓ Se l'informarà del seu dret a interposar denúncia contra la parella o ex-parella i el que això significa.
- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>5</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter urgent.

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si la dona continua negant viure violència o bé rebutja buscar o acceptar les mesures de protecció que se li plantegen, s'aplicaran les mateixes mesures detallades en apartats anteriors:

- Comunicat a Fiscalia Coordinadora de Violència Domèstica (TSJ) (Utilitzar protocol del Portal del Professional - intranet municipal). I s'informarà la dona d'aquesta decisió.

Per tal de garantir al màxim la seguretat de la dona, a més de facilitar les dades del domicili i telèfon habituals, és convenient indicar un altre telèfon o adreça a través de les quals es pugui contactar amb ella sense risc de que la persona agressora pugui assabentar-se.

- Si la dona conviu o manté una relació amb l'agressor, o presumpte agressor, se li facilitarà:
  - Llistat de recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
  - Pla de sortida del domicili<sup>6</sup>.
- Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

<sup>5</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>6</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

## Mig risc

Quan la valoració és de mig risc cal donar una atenció preferent a la situació proporcionant un seguiment més intensiu que en una situació ordinària.

### Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència i **DEMANA AJUDA**:

#### 1. Criteris generals d'intervenció:

- ✓ S'informarà la dona del seu dret a interposar denúncia contra la persona mal tractadora i el que això significa.

- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>7</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter ordinari.

Si la dona rebutja aquest servei cal que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si té ordre de protecció, cal que la dona notifiqui als Mossos d'Esquadra (Grup d'Atenció a la Víctima de la Comissaria del districte on visqui la dona) quan hi hagi qualsevol indicatiu que la parella o ex-parella la pot estar incomplint.

- ✓ Si té fills/filles cal plantejar de quina manera els afecta la situació i com ella pot ajudar-los.

- ✓ Si la valoració del RVD-BCN està en la franja alta del mig risc caldrà que el o la professional estigui especialment atent/a a qualsevol canvi en la situació que pugui incrementar el risc.

- ✓ Si la dona conviu o té relacions amb l'agressor, o presumpte agressor, i malgrat el risc existent no es planteja una ruptura amb ell, caldrà que el o la professional li proporcioni:

- Llistat de recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
- Pla de sortida del domicili<sup>8</sup>.
- Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

<sup>7</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>8</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

## 2. Si la dona **minimitza el risc** existent i no veu necessari adoptar les mesures de protecció que se li proposen.

S'adoptaran les mateixes mesures que si es tractés d'alt risc però no es farà Comunicat a Fiscalia:

- ✓ Se li explicarà que la valoració es fa a través d'un protocol establert i no pas de manera subjectiva per part del o de la professional.
- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.
- ✓ Si malgrat aquesta explicació la dona continua considerant innecessària l'adopció de mesures de protecció, s'adoptaran les següents mesures:
  - Si la dona conviu o manté una relació amb l'agressor, o presumpte agressor, se li facilitarà:
    - Llistat de recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
    - Pla de sortida del domicili<sup>9</sup>.
  - Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

## 3. Si la dona **abandona el seguiment** amb el servei:

S'adoptaran les mateixes mesures que si es tractés d'alt risc però no es farà Comunicat a Fiscalia.

- ✓ S'intentarà localitzar-la directament amb ella i, si cal, a través d'altres serveis intervinents per valorar què fer.
- ✓ Si la dona té ordre de protecció, es notificarà l'abandonament del seguiment per part de la dona al Grup d'Atenció a la Víctima de la Comissaria dels Mossos d'Esquadra del districte on visqui la dona.
- ✓ Si la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, caldrà informar als serveis corresponents de protecció a la infància (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors)..

<sup>9</sup> Es trobarà al Portal del Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocolització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*

### Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència però **NO VOL AJUDA**:

- ✓ Se li explicarà a la dona que la valoració de la seva situació és que està en risc i que és resultat de l'aplicació d'un protocol establert i no pas de la valoració subjectiva del/de la professional.
- ✓ Caldrà intentar esbrinar els motius per tal d'oferir-li alternatives que facilitin la seva demanda d'ajuda.
- ✓ Se l'informarà del seu dret a interposar denúncia contra la parella o ex-parella i el que això significa.
- ✓ Se li facilitaran recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
- ✓ Se li facilitarà una sèrie d'orientacions sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de risc (Pla de sortida)<sup>10</sup>.
- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>11</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter ordinari.

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.
- ✓ Es respectarà la seva decisió i se li explicitarà que pot demanar ajuda en qualsevol moment. Aquest criteri té una excepció quan la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe. En aquest cas, es plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

### Quan la dona **NO ÉS CONSCIENT** de viure violència:

- ✓ S'intervindrà amb l'objectiu que la dona prengui consciència que viu una situació de violència i prengui decisions al respecte. Se la tornarà a citar en el termini màxim de quinze dies<sup>12</sup> i si la dona, malgrat l'estratègia utilitzada, continua sense identificar que viu una situació de violència, caldrà que el o la professional expliciti la valoració de risc resultant del RVD-BCN.

<sup>10</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocolització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

<sup>11</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>12</sup> Si la valoració del RVD-BCN està a la banda alta del mig risc, se la citarà en un termini màxim d'una setmana.



- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.

En cas d'apreciar l'existència d'un perjudici greu en el desenvolupament dels infants o adolescents a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors.

- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>13</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter ordinari.

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si la dona continua negant viure violència, o bé inicia un procés de pressa de consciència però necessita temps per elaborar-ho, el o la professional seguirà els passos següents:
  - La informarà del seu dret a interposar denúncia contra la parella o ex-parella i el que això significa.
  - Li facilitarà les recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
  - L'orientarà sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de risc (Pla de sortida)<sup>14</sup>
  - En cas de tenir fills/filles i apreciar l'existència d'un perjudici greu en el desenvolupament dels infants o adolescents a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, es plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

<sup>13</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>14</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.



## Baix risc

Tota situació de violència masclista requereix d'una intervenció de tractament psicossocial encara que el risc sigui baix. En aquest cas es seguiran els criteris ordinaris d'intervenció recollits al document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen, o han viscut, violència de gènere* (Disponible al Portal del Professional – intranet municipal).

### Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència i **DEMANA AJUDA**:

#### 1. Criteris generals d'intervenció:

- ✓ S'informarà la dona del seu dret a interposar denúncia contra la persona mal tractadora i el que això significa.
- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>15</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter ordinari.

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Si té ordre de protecció, cal que la dona notifiqui als Mossos d'Esquadra (Grup d'Atenció a la Víctima de la Comissaria del districte on visqui la dona) quan hi hagi qualsevol indicatiu que la parella o ex-parella la pot estar incomplint.
- ✓ Si té fills/filles cal plantejar de quina manera els afecta la situació i com ella pot ajudar-los.
- ✓ Si la dona conviu o té relacions amb l'agressor, o presumpte agressor, i no es planteja una ruptura amb ell, caldrà que el o la professional li proporcioni:
  - Llistat de recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
  - Pla de sortida del domicili <sup>16</sup>.
  - Si la dona té fills/filles i s'aprecia l'existència d'un perjudici greu en el desenvolupament dels infants o adolescents a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

<sup>15</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>16</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*

## 2. Si la dona **abandona el seguiment amb el servei**:

- ✓ S'intentarà localitzar-la directament amb ella i, si cal, a través d'altres serveis intervinents per valorar què fer.
- ✓ Si la dona té ordre de protecció, es notificarà l'abandonament del seguiment per part de la dona al Grup d'Atenció a la Víctima de la Comissaria dels Mossos d'Esquadra del districte on visqui la dona.
- ✓ Si la dona té fills/filles i s'aprecia l'existència d'un perjudici greu en el desenvolupament dels infants o adolescents a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, caldrà informar als serveis corresponents de protecció a la infància (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

## Quan la dona **ÉS CONSCIENT** de viure violència però **NO VOL AJUDA**:

- ✓ Caldrà intentar esbrinar els motius per tal d'oferir-li alternatives que facilitin la seva demanda d'ajuda.
- ✓ Se l'informarà del seu dret a interposar denúncia contra la parella o ex-parella i el que això significa.
- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>17</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter ordinari.

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

- ✓ Se li facilitaran recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
- ✓ Se li facilitarà una sèrie d'orientacions sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de risc (Pla de sortida)<sup>18</sup>.
- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.
- ✓ Es respectarà la seva decisió i se li explicitarà que pot demanar ajuda en qualsevol moment. Aquest criteri té una excepció quan la dona té fills/filles i s'aprecia un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe. En aquest cas, es plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció

<sup>17</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>18</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).

### Quan la dona **NO ÉS CONSCIENT** de viure violència:

- ✓ S'intervindrà amb l'objectiu que la dona prengui consciència que viu una situació de violència i prengui decisions al respecte.
- ✓ Si té fills/filles se li explicarà que la violència impacta sempre als infants i que, sovint, necessiten ajuda per recuperar-se de la violència viscuda.

En cas d'apreciar l'existència d'un perjudici greu en el desenvolupament dels infants o adolescents a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors.

- ✓ Si la dona continua negant viure violència, o bé inicia un procés de pressa de consciència però necessita temps per elaborar-ho, el o la professional seguirà els passos següents:
  - La informarà del seu dret a interposar denúncia contra la parella o ex-parella i el que això significa.
  - Li facilitarà les recomanacions per tal de minimitzar el risc d'agressions. (Pàg. 3)
  - L'orientarà sobre què ha de fer si decideix marxar de casa en cas de risc (Pla de sortida)<sup>19</sup>
  - En cas de tenir fills/filles i apreciar l'existència d'un perjudici greu en el seu desenvolupament a causa de la violència viscuda, tant si han estat testimonis com si han rebut també un maltractament directe, se li plantejarà a la mare la seva obligació d'adoptar mesures que garanteixin la protecció dels menors. I si la mare no actués en conseqüència, s'activaran d'ofici els serveis corresponents (EAIA, DGAIA, Fiscalia de Menors).
- ✓ Si la dona reuneix els requisits necessaris per disposar del servei de teleassistència mòbil per violència de gènere (ATENPRO)<sup>20</sup> se l'oferirà el servei i, si ella ho accepta, es tramitarà la sol·licitud amb caràcter ordinari.

Si la dona rebutja aquest servei se li demanarà que signi el *Protocol de rebuig d'ATENPRO* que es troba al Portal del Professional (intranet municipal).

<sup>19</sup> Es trobarà al Portal de Professional (intranet municipal) o a l'Annex 1 del document de *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.

<sup>20</sup> Els requisits per tenir dret a l'ATENPRO han anat variant al llarg del temps. Per saber quins són els requisits vigents en cada moment consultar el Portal del Professional (intranet municipal).

Barcelona, 21 d'octubre de 2011

## QUADRE DE SÍNTESI

|                                                                                                       | DEMANA AJUDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NO VOL AJUDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NO POT DEMANAR AJUDA                                                                                                                                                                                                       | NO ÉS CONSCIENT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ALT RISC</b></p> <p><b>Tota situació d'alt risc ha de ser atesa amb caràcter d'urgència</b></p> | <p><b>Criteris generals:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allunyar-se de l'agressor (mitjans propis o acolliment urgències).</li> <li>- Dret a posar denúncia.</li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- La dona ha d'informar Mossos dels incompliments ordre protecció</li> <li>- Abordar situació amb fills/filles</li> </ul> <p><b>Minimitza el risc:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risc valorat per RVD-BCN</li> <li>- Si tot i així no pren mesures protecció: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicat Fiscalia</li> <li>• Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> </ul> </li> <li>- Si hi ha convivència amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Abandona seguiment:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Localització urgent dona</li> <li>- Comunicat Fiscalia si no localització o es confirma abandonament</li> <li>- Notificació Mossos Esquadra si la dona té ordre protecció.</li> <li>- Notificació dispositiu protecció infància si hi ha perjudici greu en el desenvolupament infants / adolescents per violència masclista</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar risc valorat RVD-BCN.</li> <li>- Esbrinar els motius de la negativa a demanar ajuda</li> <li>- Dret a posar denúncia</li> <li>- Oferir ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> <li>- Comunicat a Fiscalia si la dona es reafirma en no voler ajuda.</li> <li>- Si hi ha convivència amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> </li> </ul> | <p><i>Està aterrida, sense forces</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicat Fiscalia</li> <li>- Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar risc valorat RVD-BCN.</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> <li>- Dret a posar denúncia</li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- Comunicat a Fiscalia si la dona es reafirma en no necessitar ajuda.</li> <li>- Si hi ha convivència amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> </li> </ul> |

|                                                                                                       | DEMANA AJUDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | NO VOL AJUDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | NO ÉS CONSCIENT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>MIG RISC</b></p> <p><b>Cal donar atenció preferent proporcionant seguiment més intensiu</b></p> | <p><b>Criteris generals:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dret a posar denúncia.</li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- La dona ha d'informar Mossos dels incompliments ordre protecció</li> <li>- Abordar situació amb fills/filles</li> <li>- Si risc en franja alta del mig risc cal estar alerta a canvis en la situació que puguin incrementar el risc.</li> <li>- Si hi ha convivència o relació amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Minimitza el risc:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risc valorat per RVD-BCN</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles.</li> <li>- Si continua minimitzant risc i la dona conviu o te relació amb agressor: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Abandona seguiment:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intent localització dona</li> <li>- Notificació Mossos Esquadra si la dona té ordre protecció.</li> <li>- Notificació dispositiu protecció infància si hi ha perjudici greu en el desenvolupament infants / adolescents per violència masclista</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar risc valorat RVD-BCN.</li> <li>- Esbrinar els motius de la negativa a demanar ajuda</li> <li>- Dret a posar denúncia</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- Si hi ha convivència o relació amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista.</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar risc valorat RVD-BCN.</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> <li>- Dret a posar denúncia</li> <li>- Si hi ha convivència o relació amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista.</li> </ul> </li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> </ul> |

|                                                                                                     | DEMANA AJUDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NO VOL AJUDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | NO ÉS CONSCIENT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BAIX RISC</b><br><b>Tota situació de violència masclista requereix de tractament psicosocial</b> | <p><b>Criteris generals:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dret a posar denúncia.</li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- La dona ha d'informar Mossos dels incompliments ordre protecció</li> <li>- Abordar situació amb fills/filles</li> <li>- Si hi ha convivència o relació amb agressor, a més: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Abandona seguiment:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intent localització dona</li> <li>- Notificació Mossos Esquadra si la dona té ordre protecció.</li> <li>- Notificació dispositiu protecció infància si hi ha perjudici greu en el desenvolupament infants / adolescents per violència masclista</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Esbrinar els motius de la negativa a demanar ajuda</li> <li>- Dret a posar denúncia</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> <li>- Recomanacions minimitzar risc</li> <li>- Pla de sortida</li> <li>- Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajudar a prendre consciència de la situació de violència.</li> <li>- Abordar impacte violència amb els fills/filles</li> <li>- Si la dona continua negant violència o necessita més temps: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar dret a posar denúncia</li> <li>• Recomanacions minimitzar risc</li> <li>• Pla de sortida</li> <li>• Garantir protecció infants si perjudici greu en el seu desenvolupament per violència masclista</li> </ul> </li> <li>- ATENPRO si compleix requisits.</li> </ul> |

## Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

### Document marc

*Violència en l'àmbit de la parella i familiar*



**Generalitat  
de Catalunya**

34

## Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya

### Document marc

*Violència en l'àmbit de la parella i familiar*



**Generalitat  
de Catalunya**



## Eina de treball i consulta digital

El present document està pensat per ser utilitzat com a text de referència i consulta de mà, però també com a eina de treball en xarxa. Al llarg del text hi ha elements assenyalats en color que indiquen fragments de text que contenen un hipervincle i que adrecen directament a una pàgina web, descarreguen automàticament un altre document, etc.

Aquesta publicació ha rebut el suport de l'Institut Català de les Dones, del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, que ha vetllat per garantir un model d'abordatge de qualsevol forma de violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya.

*El Ministerio de Sanidad y Política Social* ha col·laborat en la sensibilització de les línies fonamentals del *Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la violencia de género* i l'orientació pràctica al personal sanitari perquè pugui prestar una atenció integral a les dones maltractades, a través de la concessió d'una subvenció per a la publicació d'aquest document.

© Generalitat de Catalunya. Departament de Salut  
Travessera de les Corts, 131-159 - Edifici Ave Maria  
08028 Barcelona  
[www.gencat.cat/salut](http://www.gencat.cat/salut) <<http://www.gencat.cat/salut>>

---

Edita: Departament de Salut  
Direcció General de Planificació i Avaluació  
Primera edició: Barcelona, desembre 2009

---

Assessorament lingüístic: Secció de Planificació lingüística del Departament de Salut  
Coordinació editorial: Direcció general de Planificació i Avaluació  
Disseny gràfic de la col·lecció: eggeassociats  
Maquetació: Treballs Gràfics, SA  
ISBN: 978-84-393-8319-2

---

# Índex

|                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Presentació</b> .....                                                                                             | 5  |
| <b>Introducció</b> .....                                                                                             | 9  |
| <b>Objectius</b> .....                                                                                               | 13 |
| <b>Conceptes bàsics sobre la violència masclista</b> .....                                                           | 17 |
| • Definició .....                                                                                                    | 19 |
| • Magnitud i conseqüències .....                                                                                     | 25 |
| <b>Actuació en els serveis sanitaris</b> .....                                                                       | 27 |
| Diagrama d'actuació en els serveis sanitaris per a una intervenció coordinada<br>envers la violència masclista ..... | 30 |
| 1. Prevenció .....                                                                                                   | 31 |
| 2. Detecció .....                                                                                                    | 31 |
| Pautes per a l'entrevista .....                                                                                      | 31 |
| Indicadors d'ajuda a la detecció .....                                                                               | 35 |
| Valoració .....                                                                                                      | 36 |
| 3. Atenció i recuperació .....                                                                                       | 38 |
| Dona que presenta indicadors de sospita però que manifesta no patir violència ...                                    | 39 |
| Dona que afirma patir violència però no es troba en perill extrem .....                                              | 40 |
| Dona que afirma patir violència i es troba en perill extrem .....                                                    | 41 |
| Dona que pateix una agressió sexual .....                                                                            | 44 |
| <b>Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció</b> .....                                                      | 47 |
| <b>Annex 2. Procés d'elaboració: una eina participativa</b> .....                                                    | 59 |
| <b>Annex 3. Circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència<br/>masclista</b> .....            | 67 |
| <b>Annex 4. Marc normatiu</b> .....                                                                                  | 71 |
| <b>Annex 5. Glossari</b> .....                                                                                       | 79 |
| <b>Annex 6. Bibliografia</b> .....                                                                                   | 83 |
| <b>Annex 7. Professionals que han participat</b> .....                                                               | 89 |

# Presentació

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## Presentació

La violència contra les dones no és un fenomen nou, és un problema social històric que afecta al voltant del 9% de les dones a Catalunya i que, tal com mostren els darrers informes de l'Organització Mundial de la Salut, té un impacte inqüestionable sobre la seva salut.

El Pla de salut de Catalunya a l'horitzó 2010, com a marc de referència de totes les actuacions públiques del Govern de la Generalitat en l'àmbit de la salut, ja reconeix la violència envers les dones com un problema de salut que cal abordar i recull estratègies prioritàries per fer-ho.

El compromís del Govern de la Generalitat de Catalunya en la lluita contra la violència masclista es va concretar amb l'aprovació de la Llei 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista. Aquesta llei, pionera a l'Estat espanyol, garanteix l'abordatge integral per part de tots els agents implicats en la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones. Fa anys, però, que treballem conjuntament, amb l'impuls i la coordinació de l'Institut Català de les Dones, en l'abordatge d'aquesta xacra. El Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya s'emmarca en el context d'aquests treballs.

El "Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document marc" neix amb la voluntat d'esdevenir una eina pràctica que faciliti la intervenció dels nostres professionals sobre la violència masclista, entenent la intervenció com un concepte ampli que va més enllà de l'atenció i el seguiment de casos aguts. Per tal de donar resposta a necessitats específiques, grups en una situació més vulnerable i altres realitats i situacions relacionades amb la violència masclista, el document marc serà complementat amb eines més específiques.

Finalment, voldria destacar i agrair l'esforç i la dedicació de totes les persones que han participat en l'elaboració dels diferents documents, amb el convenciment que aquest Protocol contribuirà a millorar i fer més àgil i efectiva l'atenció global a la violència i esdevindrà un document de referència per al conjunt de professionals de la salut d'arreu de Catalunya.

**Marina Geli i Fàbrega**  
*Consellera de Salut*

# Introducció

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## Introducció

El [Departament de Salut](#) té el compromís d'elaborar el Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya, així com un conjunt de circuits territorials que han de permetre la implementació efectiva del Protocol en el territori.

Aquesta actuació dona compliment a la [Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#) (DOGC núm. 5123, 2-5-2008), concretament a l'article 85, que diu "Els protocols per a una intervenció coordinada contra la violència masclista han d'incloure un conjunt de mesures i mecanismes de suport, coordinació i cooperació destinats a les institucions públiques i altres agents implicats, que defineixen les formalitats i la successió d'actes que s'han de seguir per executar-los correctament", i s'emmarca en el [Pla de Govern 2007-2010](#), que explicita més de tres-centes actuacions principals i compromisos específics, entre els quals inclou avançar cap a un nou contracte social entre dones i homes que garanteixi la igualtat d'oportunitats i l'eradicació de la violència masclista. Es tracta d'un compromís que pertany al primer eix del Pla de Govern, d'actuacions per reforçar l'Estat del benestar i aconseguir una societat més justa i cohesionada.

En aquest document, i prenent de referència la definició de la Llei 5/2008, la violència masclista és la que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, i que inclou amenaces, intimidacions i coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat.

L'elaboració del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya també és un dels compromisos recollits en el [Pla de polítiques de dones del Govern de la Generalitat 2008-2011](#), liderat per l'Institut Català de les Dones i, concretament, en el sisè eix, "Intervenció integral contra la violència masclista". L'esmentat Pla suposa la continuïtat del [Pla d'acció i desenvolupament de les polítiques de dones 2005-2007](#) i el [Programa per a l'abordatge integral de les violències contra les dones](#) que en formava part. En el marc d'aquest Programa s'ha treballat un nou impuls al circuit de coordinació estable interdepartamental i interdisciplinari que pretén garantir l'eficàcia de les actuacions (prevenció, detecció, atenció i recuperació) contra la violència masclista. El resultat d'aquest treball ha estat el Protocol marc i circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masclista (annex 3), resultat del treball de diferents departaments de la Generalitat i base per a una resposta unificada, coordinada i adequada als diferents problemes derivats de la violència masclista.

El [Protocol marc i circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masclista](#) esdevé un model consensuat que s'ha d'adaptar des de cada àmbit concret d'actuació (salut, justícia, serveis socials, etc.) i a cada territori en particular. El model plantejat és pioner en plantejar abordar qualsevol forma de violència masclista (física, psicològica, sexual, econòmica), en els diferents àmbits en què es pot produir, a partir de la capacitat d'adaptació a les especificitats concretes en relació amb el fenomen i els serveis i recursos que hi han d'intervenir.

D'aquesta manera, el treball d'adaptació i aplicabilitat dona lloc als diversos protocols específics (generals i sectorials), com ara aquest que presentem en l'àmbit de la salut a Catalunya. El sistema sanitari, a través del conjunt de professionals que en formen part, ocupa un espai privilegiat per prevenir i detectar precoçment la violència masclista, en tractar-se, en molts casos, del primer punt de contacte amb les dones que la pateixen. D'altra banda, els serveis sanitaris gaudeixen d'un potencial únic que cal que aprofitem: la majoria

## Introducció

de dones, en algun moment de la vida, accedeixen al sistema sanitari. Tenint en compte aquesta posició, s'ha elaborat aquest protocol, atès que la intervenció dels serveis sanitaris resulta d'una importància transcendental per a la detecció i el diagnòstic de les lesions psicològiques i físiques de la violència.

Així mateix, l'elaboració d'aquest document del Departament de Salut també s'ha recolzat en les propostes realitzades a través del [Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género](#), el qual ofereix una orientació pràctica al personal sanitari perquè pugui prestar una atenció integral a les dones maltractades que acudeixen a qualsevol centre sanitari, coordinat pel Ministeri de Sanitat i Consum, i elaborat consensuadament amb les comunitats autònomes per unificar i millorar l'atenció que s'ofereix en els serveis sanitaris de tot l'Estat.

També cal esmentar, com a antecedent, el document de [Recomanacions per a l'atenció sanitària a les dones maltractades](#), fruit del desenvolupament de les mesures en matèria de salut recollides en el Pla integral de prevenció de la violència de gènere i d'atenció a les dones que la pateixen 2002-2004, i reconèixer el treball fet per diverses institucions, ens locals, regions sanitàries, proveïdors, col·legis professionals, societats científiques, associacions, etc., tant de Catalunya com de la resta de comunitats autònomes, d'Europa i de la resta del món, en l'establiment de protocols i la realització d'estudis que aborden aquest problema, ja que la revisió de tot aquest material ha servit per enquadrar l'abordatge de l'atenció a les dones que estan patint violència masclista o que es troben en perill de patir-la.

Finalment, i atès que són particularment alarmants els casos de violència en l'àmbit de la parella i familiar, per la freqüència i la gravetat que tenen, el Protocol que ara presentem fixa les pautes d'actuació en aquest àmbit per al conjunt de professionals de la salut. La violència masclista que es pot manifestar en altres àmbits, com el laboral, el social o el comunitari, o la relacionada amb els principals factors de risc, s'aborden en altres documents que s'estan elaborant i que complementen aquest, anomenats documents operatius. Aquests documents determinaran l'orientació de les actuacions, l'abordatge específic i proactiu de l'atenció sanitària a les dones que pateixen violència davant de la gran heterogeneïtat de realitats, situacions i necessitats específiques de les dones, grups més vulnerables i altres realitats i situacions relacionades amb la violència masclista. En aquest sentit, els principals documents operatius són els següents:

- Embaràs
- Drogodependència
- Salut mental
- Violència sexual
- Mutilació genital femenina
- Immigració
- Infantil
- Gent gran
- Discapacitat
- VIH / sida

# Objectius



## Objectius

En aquest context, i en l'àmbit de la parella i familiar, el Departament de Salut es proposa l'elaboració del Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya, amb els objectius següents:

- Facilitar al conjunt de professionals de la salut unes pautes d'actuació per a la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de les dones que han patit o pateixen violència i a les que es troben en risc de patir-la, així com pautes d'actuació amb fills i filles o persones dependents que puguin conviure amb la dona i són testimonis i víctimes de la violència.
- Crear i establir les bases, els mecanismes i els circuits per a dur a terme una actuació correcta en casos de violència masclista.
- Unificar criteris de les institucions i els àmbits sanitaris implicats en l'atenció a les dones que han patit o pateixen violència o que estan en risc de patir-ne, així com fills i filles o persones dependents que puguin conviure amb la dona i són testimonis i víctimes, per tal d'actuar de manera conjunta i coordinada, tenint en compte el respecte necessari a l'autonomia personal.

# Conceptes bàsics sobre la violència masclista

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

## Conceptes bàsics sobre la violència masclista

### Definició

La [Resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides de 1993](#) va establir que la violència masclista és “tot acte de violència basat en la pertinença al sexe femení que tingui o pugui tenir com a resultat un dany o patiment físic, sexual o psicològic per a la dona, així com les amenaces d'aquests actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat, tant si es produeixen en la vida pública com en la vida privada”.

Tot acte de violència constitueix una manera coercitiva d'exercir el poder. S'utilitza per obligar la persona a fer alguna cosa que no vol fer. En la nostra societat, la violència masclista és, sens dubte, una expressió de poder dels homes sobre les dones. A més, en el cas de la violència exercida envers les dones per la parella o l'exparella, cal tenir en compte dos elements a l'hora de definir-la: la reiteració dels actes violents i la situació de domini de l'agressor, que utilitza la violència per a la submissió i el control de la víctima.

Per comprendre el sentit profund de les violències exercides sobre les dones cal considerar el pes de la cultura patriarcal –coneguda amb el terme genèric de [patriarcat](#)– sobre les dones i sobre els homes. Aquesta cultura, que podem trobar de manera transversal en gairebé totes les societats, va acompanyada de l'assignació d'uns rols i d'uns estereotips que encaixen dins el sistema sexe-gènere.

Totes les societats construïdes sobre una base patriarcal defineixen unes expectatives per aconseguir pel que fa als rols de gènere. Aquests rols tenen una certa diversificació i una valoració desigual, són integrats de manera natural en el context cultural en què es desenvolupen i, per tant, són acceptats com a propis per les persones que en formen part. Cada societat defineix un seguit de premis i càstigs socials que serveixen com a dispositius de control per assentar el manteniment dels papers assignats. El context social s'impregna així d'una normativa disciplinària a la qual s'han d'adequar homes, dones i infants i que, de manera més explícita o més implícita, estableix una estricta jerarquia precisament en aquest ordre.

Com sabem, però, tot ordre pot ser alterat. Així, és en el moment en què es percep una transgressió dels papers assignats i, per tant, un trencament d'aquesta jerarquia, quan s'esglaonen un seguit de càstigs que configuren allò que coneixem com a [violència simbòlica](#). Aquesta violència es pot produir en un nivell més general, desvalorant i criticant tot allò que signifiqui una infracció o un trencament de les regles establertes, o bé en un nivell més específic, estigmatitzant els sectors femenins que qüestionin aquestes regles o que se'n vulguin allunyar. Aquesta mena de violència no sempre és explícita o visible, i molt sovint es manifesta de manera soterrada, però apareix sovint com a base de legitimació per exercir altres formes més evidents de violència. Ens referim, doncs, a una violència que es manifesta per mitjà de diferents graus de subtilitat i que és altament tolerada socialment atesa la seva atàvica penetració i acceptació cultural, la qual cosa fa que sigui difícil d'identificar tot i presentar una alta incidència.

Al llarg de les darreres dècades s'ha fet un treball ingent en estudis de gènere. Les aportacions d'aquests estudis, juntament amb les experiències femenines en la cultura de la pau, han situat l'imaginari patriarcal en un eix central per a l'anàlisi de les causes de la violència masclista, la qual persegueix l'objectiu d'evitar el desenvolupament de l'autonomia femenina i, en conseqüència, impedir també el desenvolupament lliure de les societats.

La violència masclista és un producte de la cultura patriarcal, la màxima expressió de la qual es construeix al voltant d'allò que coneixem com a [masclisme](#). En aquest sentit, la [Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#), ha optat per emprar la denominació *violència masclista*, entenent el masclisme com la imposició d'un

## Conceptes bàsics sobre la violència masclista

model de masculinitat que cerca la imposició de conductes de domini, control i abús de poder dels homes sobre les dones.

### “Article 3 - Concepte de violència masclista

Als efectes d'aquesta llei, s'entén per *violència masclista* la violència que s'exerceix envers les dones, com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones, i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, intimidacions o coaccions, tingui com a resultat un dany o patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat.”

La violència masclista és, doncs, *estructural* i *multicausal*. La violència no es deu a trets singulars i patològics d'una sèrie d'individus, sinó que té trets estructurals d'una manera cultural de definir les identitats i les relacions entre els homes i les dones. La violència masclista es produeix en una societat que manté un sistema de relacions de gènere que perpetua la superioritat dels homes sobre les dones i assigna diferents atributs, rols i espais en funció del sexe.

La violència masclista és, a més, *instrumental*. El poder dels homes i la subordinació de les dones, que és un tret bàsic del patriarcat, requereix algun mecanisme de submissió. En aquest sentit, la violència esdevé l'instrument que serveix per consolidar aquest domini. La violència no és un fi en si mateix sinó un instrument de dominació i control social i, en aquest cas, s'utilitza com a mecanisme de manteniment del poder masculí i de reproducció de la submissió femenina. D'aquesta manera, el factor principal de risc per a la violència masclista i de gènere és, precisament, el fet de ser dona. I és que els homes maltractadors han après que la violència és la millor manera d'aconseguir control i dominar la dona.

Actualment hi ha prou documentació que demostra que no existeixen característiques psíquiques diferents entre les dones maltractades i les no maltractades prèviament a l'inici de la violència, sinó que els trastorns i problemes psicològics de les dones maltractades són una conseqüència i no la causa de la violència. Aquest fet posa en dubte els enuncis d'alguns corrents que han recorregut a patologies com la histèria o el trastorn de la personalitat per dependència per explicar per què algunes dones romanen en una relació de violència o hi tornen.

Finalment, no hem d'oblidar que existeixen grups de dones que, per les seves característiques personals o per la seva situació social o legal, necessiten una atenció específica que doni resposta a unes necessitats concretes de salut. Aquest és el cas de les dones amb discapacitat física o psíquica, les dones drogodependents, les dones immigrants, les dones en situació d'exclusió social, les dones que exerceixen la prostitució, les dones d'entorns rurals o les dones grans, entre d'altres. La vulnerabilitat en la qual es troben aquests col·lectius, pel que fa a la violència, obliga el conjunt de professionals de la salut a prestar-hi una atenció especial.

### Formes de violència masclista

La violència té greus repercussions tant immediates com tardanes, afecta el benestar físic, mental i social, i arriba a destruir la dignitat i l'autoestima. Així mateix, és un obstacle per aconseguir els objectius d'igualtat, desenvolupament i pau, viola els drets humans i les llibertats fonamentals per a la vida, i impedeix el desenvolupament de la igualtat entre homes i dones.

La violència, des d'una perspectiva global, es pot definir com l'acció o omissió innecessària, lesiva o destructiva d'una persona envers una altra. El component principal d'aquesta forma de violència és l'abús o l'agressió, o sigui, l'acció o la intenció que produeix dany a altres persones. En l'àmbit de la parella o el familiar, es produeix en el marc d'una relació afectiva, la qual

cosa fa més difícil la identificació de la violència, així com sortir de la situació. La violència sobre les dones, i especialment en l'àmbit esmentat, pot presentar-se de diverses formes segons la [Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#):

**Violència física.** Comprèn qualsevol acte de força contra el cos d'una dona, així com qualsevol omisió de socors, intencionals o negligents, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany.

Sol consistir en agressions físiques, com ara donar cops, pegar, tallar, punxar, cremar, etc. En aquesta forma de violència es presenten ocasions de màxim risc per a les dones, en les quals pot perillar la seva integritat física i poden patir risc de mort. També comprèn qualsevol omisió de socors, intencionals o negligents, amb resultat o risc de produir lesió física o dany.

**Violència psicològica.** Comprèn tota conducta o omisió 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.

L'abús sempre presenta un component de tipus psicològic i emocional que acompanya tota agressió de qualsevol tipus. Així mateix, els efectes de la violència són difícils de superar, ja que van minvant l'autoestima de la dona. La violència psicològica és, per tant, la conducta d'una persona que atempta contra la integritat i la dignitat d'una altra:

- Desvaloracions freqüents (per exemple: crítiques i humiliacions permanents).
- Postures i gestos amenaçadors (per exemple: amenaces de violència o d'endur-se els fills i les filles).
- Conductes de restricció (per exemple: control de les amistats, limitació dels diners, restricció de les sortides de casa).
- Conductes destructives (per exemple: referides a objectes de valor econòmic o afectiu o al maltractament d'animals domèstics).
- Culpabilització de la dona respecte a les conductes violentes de l'home.

**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 la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.

És l'establiment forçat de relacions sexuals o la imposició de conductes sexuals percebudes com a degradants per la víctima. Algunes actituds reconegudes poden ser: violar-la, obligar-la a determinades formes de coït, forçar-la a la prostitució, prendre represàlies per insatisfacció, obligar-la a tenir relacions davant dels fills i les filles o d'altres persones i utilitzar el sexe per denigrar-la o per iniciar discussions.

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

Es tracta de l'establiment i el manteniment d'una dependència econòmica forçada. Es pot negar a la dona el dret a l'autonomia econòmica, a la cerca o l'acceptació de feines remunerades o a l'accés als mitjans de coneixement i formació per conèixer aquests drets.

## Conceptes bàsics sobre la violència masclista

### Àmbits en què es manifesta la violència masclista

Tal com manifesta la [Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista](#) –el text de la qual reproduïm a continuació en cursiva–, la violència masclista també es pot manifestar en els àmbits següents:

**Violència en l'àmbit de la parella.** *Consisteix en la violència física, psicològica, sexual o econòmica exercida contra una dona i perpetrada per l'home que n'és o n'ha estat el cònjuge o per la persona que hi té o hi ha tingut relacions similars d'afectivitat.*

**Violència en l'àmbit familiar.** *Consisteix en la violència física, sexual, psicològica o econòmica, exercida contra les dones i les menors d'edat en el si de la família i perpetrada per membres de la mateixa família, en el marc de les relacions afectives i dels lligams de l'entorn familiar. No s'hi inclou la violència exercida en l'àmbit de la parella, definida a l'apartat anterior.*

**Violència en l'àmbit laboral.** *Consisteix en una violència física, sexual o psicològica que es pot produir en el centre de treball i durant la jornada de treball, o fora del centre de treball i de l'horari laboral si té relació amb la feina, i que pot adoptar dues tipologies:*

- *Assetjament per raó de sexe. El constitueix un comportament no desitjat relacionat amb el sexe d'una persona en ocasió de l'accés al treball remunerat, la promoció en el lloc de treball, l'ocupació o la formació, que tingui com a propòsit o produeixi l'efecte d'atemptar contra la dignitat de les dones i de crear-los un entorn intimidatori, hostil, degradant, humiliant o ofensiu.*
- *Assetjament sexual. El constitueix qualsevol comportament verbal, no verbal o físic no desitjat d'índole sexual que tingui com a objectiu o produeixi l'efecte d'atemptar contra la dignitat d'una dona o de crear-li un entorn intimidatori, hostil, degradant, humiliant, ofensiu o molest.*

**Violència en l'àmbit social o comunitari.** *Comprèn les manifestacions següents:*

- *Agressions sexuals. Consisteixen en l'ús de la violència física i sexual exercida contra les dones i les menors d'edat que està determinada per l'ús premeditat del sexe com a arma per demostrar poder i abusar-ne.*
- *Assetjament sexual.*
- *Tràfic i explotació sexual de dones i nenes.*
- *Mutilació genital femenina o risc de patir-la. Inclou qualsevol procediment que impliqui o pugui implicar una eliminació total o parcial dels genitals femenins o hi produeixi lesions, encara que hi hagi consentiment exprés o tàcit de la dona.*
- *Matrimonis forçats.*
- *Violència derivada dels conflictes armats. Inclou totes les formes de violència contra les dones que es produeixen en aquestes situacions, com ara l'assassinat, la violació, l'esclavatge sexual, l'embaràs forçat, l'avortament forçat, l'esterilització forçada, la infecció intencionada de malalties, la tortura o els abusos sexuals.*
- *Violència contra els drets sexuals i reproductius de les dones, com ara els avortaments selectius i les esterilitzacions forçades.*

**Qualsevol altres formes anàlogues** que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones.

## El procés de la violència en l'àmbit de la parella

Concretament, en la violència de parella (Figura 1) –una de les més freqüents–, habitualment el maltractament comença a l'inici de la relació amb conductes d'abús psicològic. Acostumen a ser conductes restrictives i controladores amb la intenció de minimitzar les capacitats de decisió i autonomia de la dona, com ara el control sobre la roba, les trucades telefòniques, les amistats o les relacions familiars.

Sovint, el procés dels maltractaments obeeix a l'augment progressiu de la violència, que pot estendre's durant un llarg període de temps, i sol ser difícil per a la víctima adonar-se del procés en el qual es troba immersa. Algunes autores plantegen la teoria del *Cicle de la violència*<sup>1</sup> o també *Espiral de la violència*<sup>2</sup>, que afirma que aquest fenomen es dona en un cicle que comprèn tres fases: acumulació de tensions, episodi agut de violència i etapa de calma, penediment o lluna de mel, darrerament anomenada de *manipulació afectiva*. Tanmateix, com comentarem més endavant, també s'assenyala que el procés de la violència segueix un continuïum i que els maltractaments no s'aturen mai.

**Figura 1.** Cicle de la violència



**Font:** Walker L. The battered woman syndrome. Nova York: Springer; 1984.

### Fase 1. Acumulació de tensions

Al principi de la relació és molt difícil que aparegui violència física. Durant aquest període es mostra un comportament positiu. Cada membre de la parella mostra la seva millor faceta. A mesura que la relació continua, s'incrementa la demanda, així com l'estrès. Hi ha un increment del comportament agressiu, més habitualment cap als objectes que cap a la parella (donar cops a la porta, llançar objectes, trencar coses, etc.). La violència es trasllada dels objectes a la parella. Hi pot haver un augment de l'abús verbal i de l'abús físic. L'agressor responsabilitza la dona dels abusos, adduint motius diversos que justifiquen la seva conducta agressiva. Aquest fet dificulta la identificació de l'abús i confon la dona. La persona que

<sup>1</sup> Walker L. The battered woman syndrome. Nova York: Springer; 1984.

<sup>2</sup> Garro, E. Apuntes sobre el proceso de la violencia. Dins: CEMUJER. En el camino de una vida sin violencia. San Salvador: Malintzin; 1996. p. 15-21.



## Conceptes bàsics sobre la violència masclista

pateix l'abús intenta modificar el seu comportament a fi d'evitar la violència. Per exemple, mantenir la casa cada vegada més neta, les criatures en silenci, deixar de relacionar-se amb amigats i familiars, etc. El control per part de l'agressor s'incrementa en un intent d'aïllar cada vegada més la dona.

### Fase 2. Descàrrega de la violència o episodi agut de violència

Apareix la necessitat de descarregar les tensions acumulades. L'abusador decideix el moment i el lloc per desenvolupar l'episodi de violència, fa una elecció conscient de la part del cos que copejarà i com ho farà. Com a resultat de l'episodi, la tensió i l'estrès desapareixeran en el maltractador. Si hi ha intervenció policial, ell es mostra relaxat, mentre que la dona apareix confusa i excitada a causa de la violència patida. Com més ininterrompudament es completi el cicle, més violent serà.

### Fase 3. Etapa de calma, penediment o lluna de mel

Es caracteritza per ser un període de calma, no violent, de mostres d'amor i d'estima, de manipulació afectiva. En aquesta fase pot succeir que el maltractador prengui al seu càrrec una part de la responsabilitat i doni a la parella l'esperança d'algun canvi de situació en el futur. Actua com si no hagués passat res, promet buscar ajut, no tornar a fer-ho, etc. Si no hi ha intervenció i la relació continua, hi ha una gran possibilitat que la violència faci una escalada i la gravetat de l'agressió augmenti. Aquesta etapa solament durarà un temps i es tornarà a reproduir el cicle.

Com més temps continuï el cicle de manera ininterrompuda, més curta esdevindrà la tercera etapa. D'altra banda, com més vegades es completi tot el cicle, menys temps trigarà a tornar a iniciar-se; és a dir, es donarà amb més freqüència. Així, a l'inici de la relació, les tres etapes del cicle poden tardar un o dos anys a completar-se. Deu anys després, aquestes mateixes etapes es completen en un mes o potser menys. Si analitzem les tres fases de la violència, podem veure que no s'atura per si sola, que és un cicle difícil de trencar i que pot portar a una situació mortal. Tanmateix, encara que el cicle de la violència és molt freqüent en les relacions de parella en què es dona violència física, no s'observa en tots els casos.

Recentment s'ha descrit una altra forma de relació violenta, anomenada *forma moderada de violència*<sup>3</sup>, en què hi ha una situació contínua de frustració i amenaça, però només de manera ocasional apareix l'agressió física. Aquesta seria més difícil de detectar que les formes més severes d'abús.

Al llarg del procés de la violència, les dones pateixen una pèrdua progressiva d'autoestima i de les esperances de canviar la situació, i augmenta la submissió i la por envers l'agressor. Per a ell és la ratificació que la seva estratègia funciona. Tot això fa difícil que la dona trenqui la relació. Per això, quan una dona demana ajuda, ha de rebre en tots els casos suports concrets per canviar la seva situació, i no se l'ha de culpabilitzar per les seves decisions. És important que compregui que la violència continuarà i anirà en augment, i que no depèn d'ella la conducta del seu agressor, perquè sigui conscient del perill que corre.

<sup>3</sup> Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health. Ginebra: World Health Organization; 2002.



## Magnitud i conseqüències

L'any 2008 van morir 11 dones a Catalunya<sup>4</sup> –86 en el conjunt de l'Estat espanyol<sup>5</sup>– a mans de les seves parelles, exparelles o familiars, i es van interposar 29.961 denúncies per violència de gènere<sup>6</sup>, 63.347 en el conjunt de l'Estat<sup>7</sup>. Tanmateix, s'estima que aquestes denúncies representen únicament entre el 5% i el 10% dels casos reals de dones afectades per la violència de gènere.

L'**Instituto de la Mujer** ha efectuat tres macroenquestes<sup>8</sup> poblacionals telefòniques sobre violència masclista en els anys 1999, 2002 i 2006. Segons els resultats, la prevalença de dones "tècnicament" maltractades (segons criteris definits per l'equip investigador) va ser de 12,4%, 11,1% i 9,6% per a cadascun dels períodes definits. Tanmateix, només el 4,2%, 4,0% i 3,6%, respectivament, s'autodefinien com a maltractades. Aquesta diferència entre prevalences segons la definició tècnica o la declaració de les dones es podria explicar per la falta de reconeixement com a maltractament d'algunes de les conductes violentes.

En l'àmbit sanitari, alguns estudis han trobat que entre el 20% i el 48% de les dones que visiten els serveis de salut mental o d'atenció primària o que són ateses en urgències hospitalàries pateixen violència.<sup>9, 10, 11</sup>

La vulnerabilitat més elevada de les dones immigrades es deu, sobretot, a la precarietat econòmica, la invisibilitat legal i la manca de xarxa de suport. Les dades de l'any 2008 referides a la taxa de dones mortes a l'Estat espanyol per milió de dones a causa de violència per part de la parella o exparella segons l'origen són també força expressives: 14,60 dones mortes per milió de dones estrangeres enfront d'1,87 d'espanyoles.<sup>12</sup> Moltes d'aquestes dones d'altres orígens tenen en comú patrons culturals marcadament patriarcals, desconeixement de la llengua local, situació administrativa irregular, aïllament, canvis de rol, etc.

Els embarassos no desitjats, els avortaments, les infeccions de transmissió sexual i VIH, els dolors abdominals crònics, l'esterilitat i la incapacitat de negociar l'anticoncepció o l'ús de preservatiu, entre d'altres, són manifestacions de la vulnerabilitat de les dones en el context de la salut sexual i reproductiva.

Totes aquestes xifres només aporten una visió orientativa de la problemàtica, ja que, freqüentment, aquest tipus de violència es manté en secret i moltes dones neguen que en són víctimes. Massa dones encara suporten en la seva vida quotidiana un alt grau de violència, tant dins com fora de les relacions de parella. Cal fer notar, així mateix, que aquest fenomen es dona en totes les classes socials, religions, cultures i nivells educatius, i repercuteix, a més, en altres persones dependents que conviuen amb la dona, com ara els fills i les filles.

El Quadre 1 mostra les possibles conseqüències en la salut a causa de la violència:

<sup>4</sup> Institut Català de les Dones; 2008.

<sup>5</sup> Instituto de la Mujer; 2008a.

<sup>6</sup> Dones en xarxa; 2008.

<sup>7</sup> Instituto de la Mujer; 2008b.

<sup>8</sup> Instituto de la Mujer; 2008c i 2008d.

<sup>9</sup> Aguar-Fernández *et al.*; 2006.

<sup>10</sup> Usaola; 2001.

<sup>11</sup> Alonso *et al.*, 2004.

<sup>12</sup> [http://www.migualdad.es/mujer/mujeres/cifras/violencia/muertes\\_tablas.htm](http://www.migualdad.es/mujer/mujeres/cifras/violencia/muertes_tablas.htm)

## Conceptes bàsics sobre la violència masclista

### Quadre 1.

Conseqüències en la salut a causa de la violència

#### FATALS

- Mort immediata (per homicidi o suïcidi).
- Mort per conseqüències tardanes o cròniques (lesions, suïcidi, VIH/SIDA, etc.).

#### EN LA SALUT FÍSICA

- Lesions diverses: contusions, traumatismes, ferides, cremades, etc., que poden arribar a causar incapacitat.
- Deteriorament funcional.
- Síntomes físics inespecífics (per exemple cefalàlgies).
- Pitjor salut subjectiva.
- Obesitat o primesa extrema.

#### EN CONDICIONS CRÒNIQUES DE SALUT

- Dolor crònic.
- Síndrome de l'intestí irritable.
- Altres trastorns gastrointestinals.
- Queixes somàtiques.
- Trastorns cardiovasculars.
- Trastorns metabòlics o endocrinològics.
- Incompliment dels tractaments de salut.
- Desinterès per la cura personal.
- Dolor pelvià.

#### EN LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA

- Per relacions sexuals forçades: pèrdua de desig sexual, trastorns menstruals, malalties de transmissió sexual inclos VIH/SIDA, dessagnament i fibrosi vaginal, dolor pelvià crònic, infecció urinària, embaràs no desitjat, avortament, etc.
- Per violència durant l'embaràs: hemorràgia vaginal, amenaça d'avortament, embaràs de risc, part prematur, baix pes en néixer, etc.

#### EN LA SALUT PSÍQUICA

- Depressió.
- Ansietat.
- Trastorns del son.
- Trastorn per estrès posttraumàtic.
- Trastorns del comportament alimentari.
- Intent de suïcidi.
- Ús, abús i dependència d'alcohol, drogues i psicofàrmacs.

#### EN LA SALUT SOCIAL

- Aïllament social.
- Pèrdua d'ocupació.
- Absentisme laboral.

#### EN LA SALUT DELS FILLS I LES FILLES

- Risc d'alteració del desenvolupament integral.
- Sentiments d'amenaça.
- Dificultats d'aprenentatge i socialització.
- Adopció de comportaments violents amb les companyes i els companys.
- Augment de la freqüència de malalties psicosomàtiques.
- Amb freqüència són víctimes de violència per part del pare.
- Violència transgeneracional amb alta tolerància a situacions de violència.
- La violència pot afectar també altres persones dependents de la dona i que convisquin amb ella.
- Comportaments de risc com l'ús de drogues i alcohol.

# Actuació en els serveis sanitaris

Aquest document és una còpia autèntica del document electrònic original custodiat per Ajuntament de Monblanc. Podeu verificar la seva autenticitat a través del servei de validació de la Seu Electrònica de l'Ens amb el CVE 59AFD02196154DEFACE8A8F376CEB789 i data d'emissió 20/06/2023 a les 10:54:50

SIGNAT ELECTRÒNICAMENT PER:  
Albert Estébanez Lopez - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:01:14 i Josep Andreu Domingo - DNI \*\* (SIG) el dia 31/05/2023 a les 10:12:56

## Actuació en els serveis sanitaris

Els serveis sanitaris, concretament a través del conjunt de professionals de la salut dels equips d'atenció primària, el dels programes d'atenció a la salut sexual i reproductiva (PAS-SIR) i el de les consultes d'atenció especialitzada, com ara obstetrícia i ginecologia, salut mental i addiccions o traumatologia, urgències hospitalàries, entre d'altres, es troben en una situació privilegiada per dur a terme la prevenció, la detecció, l'atenció i la recuperació de dones en situació de violència masclista. Les característiques d'accessibilitat, el contacte directe i continuat amb els diversos col·lectius de dones i el fet de comptar amb equips multidisciplinaris fan de les consultes sanitàries un context idoni per detectar les dones en situació de violència, així com per prevenir i frenar les conseqüències de la violència en la salut i el benestar de les dones.

És molt important mantenir una actitud d'atenció activa davant la possibilitat que les dones que visiten els serveis sanitaris pateixin una situació de violència, l'hagin patida o es trobin en risc de patir-la, el reconeixement del fet que aquesta situació és un problema de salut pública i que l'alta prevalença que té entre la població femenina requereix l'actuació activa.

Les actuacions definides –juntament amb les que es troben en procés de definició– estan dirigides al conjunt de professionals de la salut.

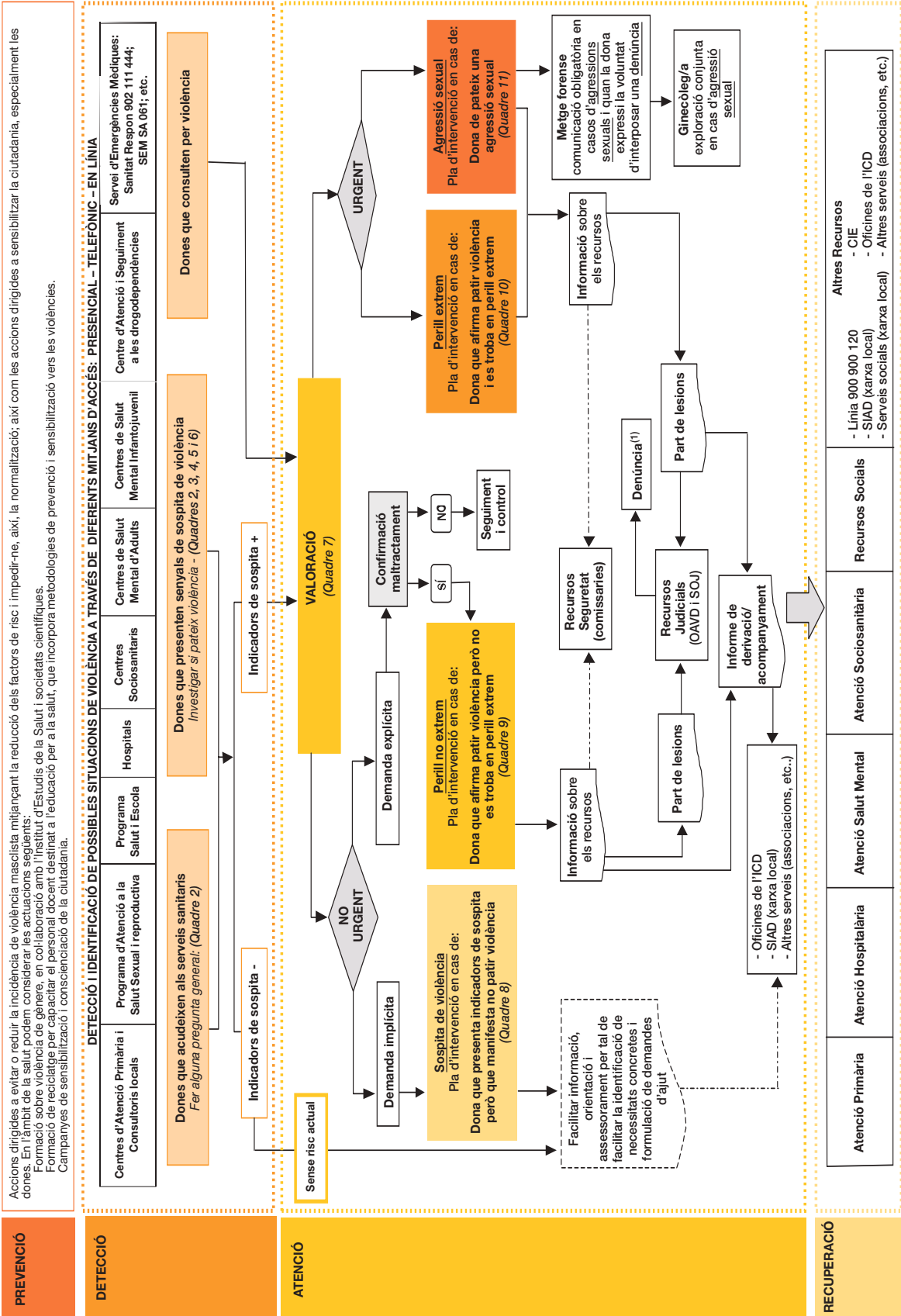
L'actuació en els serveis sanitaris s'estructura en les dimensions següents:

1. Prevenció
2. Detecció
  - Pautes per a l'entrevista.
  - Indicadors d'ajuda a la detecció.
  - Valoració.
3. Atenció i recuperació
  - Informació sobre el problema.
  - Treball en la consulta i seguiment.
  - Derivació.
  - Registre en la història clínica.
  - Actuació amb els fills i les filles i altres persones dependents, si n'hi hagués.
  - Emetre, quan sigui procedent, el part de lesions i l'informe mèdic corresponent.

A continuació es presenta el diagrama d'actuació en els serveis sanitaris, que se centra en la violència exercida contra les dones per la parella o exparella de la dona, o per altres membres de la mateixa família (Figura 2).

Actuació en els serveis sanitaris

Figura 2. Diagrama d'actuació en els serveis sanitaris per a una intervenció coordinada envers la violència masculista



<sup>(1)</sup> Instrument formal de denúncia, Comunicació a Fiscalia, sol·licitud d'ordre de protecció, etc.

Font: Adaptat de: – *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. Madrid, Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consejo Interterritorial. Sistema Nacional de Salud, 2007.

– *Protocol marc i circuit nacional per a una intervenció coordinada contra la violència masculista*. Barcelona. Institut Català de les Dones, 2009.

## 1. Prevenció

La prevenció, d'acord amb la Llei 5/2008, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, consisteix en el conjunt d'accions dirigides a evitar o reduir la incidència de violència masclista mitjançant la reducció dels factors de risc i impedir-ne, així, la normalització, i també les accions dirigides a sensibilitzar la ciutadania, especialment les dones, en el sentit que cap forma de violència no és justificable ni tolerable. Les actuacions preventives han de considerar tant les situacions en què encara no s'ha donat l'abús, per permetre identificar-les, especialment entre la població jove, com els casos en què ja s'han donat situacions de violència, per evitar-ne la cronicitat.

S'entén per *sensibilització* el conjunt d'accions pedagògiques i comunicatives dirigides a generar canvis i modificacions en l'imaginari social que permetin avançar cap a l'eradicació de la violència masclista.

En l'àmbit de la salut podem considerar les actuacions següents:

- Programa de formació sobre violència masclista, en col·laboració amb l'Institut d'Estudis de la Salut.
- Proposta de Pla de formació de reciclatge per capacitar el personal docent destinat a l'educació per a la salut, que incorpora metodologies de prevenció i sensibilització envers les violències.
- Actuacions de sensibilització i conscienciació de la ciutadania.

## 2. Detecció

### Pautes per a l'entrevista

L'Organització Mundial de la Salut, el 1996, insistia en la importància de millorar la resposta del sector sanitari davant de la violència familiar mitjançant l'ús del cribratge universal per a les dones i els infants. Es recomanava preguntar habitualment a totes les usuàries si han estat objecte de violència sexual o física, així com la creació de protocols d'acció escrits que defineixin, per a un entorn específic, els procediments que s'han de seguir per tal d'identificar les víctimes de violència i respondre'ls apropiadament.

Entre els entorns sanitaris ha existit tradicionalment certa controvèrsia al voltant de la utilitat del cribratge en relació amb la violència masclista per part de les seves parelles. Amb tot, cal apuntar que s'està produint un important increment del reconeixement de la seva importància com a mitjà apropiat i efectiu per identificar aquests casos de violència i poder donar-hi resposta, més enllà del fet que aquests es presentin en els serveis d'urgències o en els serveis d'atenció primària.

El fet que no disposem d'àmplies evidències per recomanar el cribratge universal en el cas de la violència masclista no vol dir que hi hagi evidències suficients per *no* recomanar-lo<sup>13</sup>. La Canadian Task Force on Preventive Health Care<sup>14</sup> assenyala que “malgrat que encara no hi ha evidència suficient per recomanar o desaconsellar l'ús del cribratge, la prevalença i el dany associat a la violència domèstica són motius suficients per mantenir un grau elevat de sospita quan es valora les dones”. Altres organitzacions mèdiques i organismes acreditats

<sup>13</sup> U.S.Preventive Services Task Force; 2004.

<sup>14</sup> MacMillan *et al.*; 2001.

recomanen el cribratge o l'entrevista rutinària en els serveis de salut sobre la possible existència de situacions de violència envers les dones. La naturalesa oculta del problema de la violència envers les dones, tal com es representa a través de la metàfora de l'iceberg,<sup>15</sup> ens portaria a considerar el cribratge com un mètode eficaç, ja que ens pot permetre descobrir casos ocults de violència i ajudar a trencar el silenci, la inhibició i la tolerància social que envolta les persones que pateixen aquestes situacions. Més enllà, es poden destacar alguns beneficis del cribratge rutinari:<sup>16</sup> increment de la consciència entorn de la violència masclista entre el conjunt de professionals de la salut i la comunitat en general; més pressió per incrementar els recursos i la qualitat de la formació del conjunt de professionals de la salut; millora del coneixement integral de la salut de les dones; generació d'habilitats i actituds més sensibles davant d'aquest problema entre el cos sanitari tècnic i professional, etc. Tots aquests beneficis potencials poden contribuir a coordinar respostes a fi de descobrir els casos ocults de violència en l'àmbit de la parella o familiar, reduir el silenci, la tolerància i la inhibició social que envolta les dones que es troben en aquestes circumstàncies i, d'aquesta manera, fondre progressivament l'iceberg de la violència exercida envers les dones. No obstant això, també hi ha altres veus que no consideren que el cribratge poblacional sigui un mètode eficaç per a la detecció de la violència envers les dones.<sup>17</sup>

En aquest protocol, per tant, es recomana mantenir una actitud d'atenció activa davant la possibilitat que les dones que visiten els serveis sanitaris pateixin una situació de violència, l'hagin patida o es trobin en risc de patir-la.

En el moment en què un o una professional de la salut sospita que una dona pot estar vivint una situació de violència, el pas següent és tractar de confirmar o descartar aquesta situació. Per a això, cal dur a terme una entrevista clínica.

El Quadre 2 presenta exemples de preguntes generals que podrien utilitzar-se en la consulta per a una recerca activa de casos de violència en l'àmbit de la parella o familiar. El Quadre 3 recull algunes recomanacions per a l'entrevista clínica a la dona davant de sospita de violència en aquests àmbits. El Quadre mostra 4 exemples de preguntes per fer en cas de sospita. Finalment, el Quadre 5 inclou exemples de preguntes per valorar la situació i el tipus de violència en el cas específic de la parella:

<sup>15</sup> La metàfora de l'iceberg de la violència familiar vol subratllar el fet que la gran majoria de víctimes són socialment invisibles, es troben submergides i estan ocultes rere la línia de flotació del seu propi silenci i del silenci de l'entorn social que les envolta. (Gracia, 2002).

<sup>16</sup> Bradley *et al.*; 2002; Ramsay *et al.*; 2002; Jewkes; 2002.

<sup>17</sup> Ramsay J, Richardson J, Carter YH, *et al.* "Should health professionals screen for domestic violence? Systematic review." BMJ 2002;325:314.

**Quadre 2.** Preguntes generals per a una recerca activa de casos de violència

Segons el coneixement que es tingui de la dona i el clima de confiança que existeixi, pot ser necessari contextualitzar prèviament les preguntes i fer una introducció del tipus de les següents:

- La violència en la vida de les dones és un problema molt comú i pot ser molt greu. Per això, de manera rutinària, pregunto sobre aquest tema a totes les dones que vénen a la consulta.
- Ja sabeu que ara es parla molt de violència, és un problema molt comú i pot ser molt greu.
- Moltes dones experimenten algun tipus de violència en la seva vida.

Posteriorment, és convenient seguir per aspectes generals a través de preguntes més directes:

- Com van les coses a casa?
- A què creieu que és degut el vostre malestar o problema de salut?
- Us trobo una mica intranquil·la. Us preocupa alguna cosa?
- Esteu vivint alguna situació problemàtica que us faci sentir així?
- Les relacions de parella són de vegades violentes. Què passa quan teniu una baralla a casa? Com són aquestes baralles? Lluiteu de vegades físicament?
- Heu viscut o viviu violència psicològica, física o sexual per part de la vostra parella? De quin tipus? (Si la resposta és afirmativa:) Des de quan? Amb quina freqüència us passa?

**Quadre 3.** Recomanacions per a l'entrevista clínica a la dona davant de sospita de violència

- Veure-la tota sola, assegurant-li la confidencialitat.
- Observar-ne les actituds i l'estat emocional (a través del llenguatge verbal i no verbal).
- Facilitar-li l'expressió de sentiments.
- Mantenir-hi una actitud empàtica, que faciliti la comunicació, amb una escolta activa.
- Abordar-hi directament el tema de la violència.
- Expressar clarament que mai no està justificada la violència en les relacions humanes.
- Fer sentir a la dona que no és culpable de la violència soferta.
- Creure-la sense posar en dubte la seva interpretació dels fets, sense emetre judicis, intentant fer-li perdre la por per haver revelat l'abús.
- Ajudar-la a pensar i a ordenar les idees.
- Alertar-la dels riscos i acceptar la seva elecció.
- Seguir una seqüència lògica: de preguntes més generals i indirectes a altres de més concretes i directes.
- No imposar-li criteris o decisions. La dona és qui pren les decisions i qui determina el temps de les seves accions. No fer-li creure que tot s'arreglarà fàcilment.
- No donar-li falses esperances.
- No criticar-ne l'actitud o l'absència de resposta amb frases com ara: Per què seguia amb ell?; Si volguéssiu posar-hi fi, se n'aniria.
- No infravalorar la sensació de perill expressada per la dona.
- No recomanar-li teràpia de parella ni mediació familiar.
- No prescriure-li fàrmacs que li disminueixin la capacitat de reacció.
- No adoptar-hi una actitud paternalista.



### Quadre 4. Preguntes davant de sospita

En el cas de sospita per informació obtinguda dels antecedents i les característiques de la dona:

- He repassat el vostre historial i trobo algunes coses que m'agradaria comentar-vos. Veig que... (relatar les troballes). A què creieu que es deu? Què me'n podeu dir, d'això? Creieu que tot està relacionat?
- En molts casos les dones que tenen problemes com els vostres, com ara... (relatar-ne alguns dels identificats, els més significatius), estan rebent algun tipus de violència per part d'algú, per exemple la seva parella. És aquest el vostre cas?

En el cas de sospita per antecedents com ara disparèunia, dolor pelvià:

- Heu estat forçada alguna vegada a tenir relacions o pràctiques sexuals quan no volíeu fer-ho?

En el cas de sospita per les lesions físiques que presenta:

- Aquesta lesió sol aparèixer quan es rep un cop fort / cop de puny... És això el que us ha ocorregut?
- La vostra parella o alguna altra persona utilitza la força en contra vostra? Com? Des de quan?
- Alguna vegada us han agredit més greument? (pallisses, ús d'armes, agressió sexual)

En el cas de sospita pels símptomes o problemes psíquics trobats:

- M'agradaria conèixer la vostra opinió sobre aquests símptomes que m'heu explicat (ansietat, nerviosisme, tristesa, apatia...): des de quan us sentiu així? A què creieu que es deu? Els relacioneu amb alguna cosa? Com va la relació de parella?
- Ha succeït últimament alguna cosa en la vostra vida que us faci estar preocupada o trista? Que potser teniu algun problema amb la parella? Amb els fills i les filles? Amb algú de la família? A la feina?
- Sembla com si estiguéssiu espantada, en alerta. De què teniu por?
- Teniu alguna dificultat per veure les amistats o la família? Què us impedeix fer-ho?

### Quadre 5. Preguntes per valorar la situació i el tipus de violència en el cas específic de la parella

#### Violència psicològica

- Us crida sovint o us parla de manera autoritària?
- Amenaça de fer-vos mal o bé de fer mal a les criatures, a altres persones o als animals domèstics?
- Us insulta, ridiculitza o menysprea, tots sols o davant els fills i les filles o altres persones?
- Es posa gelós sense motiu?
- Us impedeix o dificulta veure la família o les amistats?
- Us culpa de tot el que succeeix?
- Us controla els diners i us obliga a retre compte de les despeses?
- Us impedeix treballar fora de casa o estudiar?
- Us amenaça de prendre-us els fills i les filles si l'abandoneu?
- Ignora els vostres sentiments, la vostra presència, etc.?

#### Violència física

- La vostra parella us empeny o agafa?
- La vostra parella us colpeja, us dóna bufetades o us agredeix de qualsevol altra manera?

#### Violència sexual

- La vostra parella us obliga a tenir relacions sexuals contra la vostra voluntat?
- Us força a dur a terme alguna pràctica sexual que no desitgeu?

## Indicadors d'ajuda a la detecció

Hi ha una sèrie de signes i símptomes que poden fer pensar que la dona pateix violència masclista. És important que el conjunt de professionals de la salut els conegui i mantingui una actitud d'alerta en la consulta, ja que la detecció d'aquests signes pot permetre intervenir sobre les situacions de violència.

La forma més freqüent d'abús és la psicològica o emocional, que, tot i que és la violència més invisible a la primera vista, va deixant marques profundes en la salut física i mental de les dones que la pateixen. Té un caràcter insidiós que fa que perduri en el temps, i la seva reiteració va destruint de manera progressiva l'autoestima de la dona, fins al punt que en molts casos li costa identificar-se com a *dona maltractada*. Fins i tot en els casos en què la violència és física, són una minoria les dones que acudeixen al sistema sanitari amb una queixa explícita d'haver-la viscut o d'estar-la vivint.

No hi ha consens sobre quins són els indicadors de sospita per tal d'identificar una dona que no revela espontàniament la violència. En aquest protocol, es recomana que es consideri aquesta situació a l'hora de fer diagnòstics diferencials, fent atenció especialment als aspectes següents:

**Quadre 6.** Indicadors d'ajuda a la detecció

### Antecedents conductuals de la dona

- Haver patit o presenciado maltractaments a la infantesa (s'ha de preguntar sobre aquest aspecte).
- Informació sobre situacions de maltractaments passats o presents per part de familiars, amistosats o altres professionals o institucions.
- Història d'abús de medicació, principalment psicofàrmacs.
- Història de conductes d'evasió: abús d'alcohol i drogues.
- Història d'intent/s de suïcidi.
- Història d'accidents repetits (domèstics, caigudes, fent esport, etc.).
- Trastorns de la conducta alimentària.

### Antecedents ginecoobstètrics

- Lesions en els genitals, abdomen o pits (principalment durant l'embaràs).
- Disparèunia, dolor pelvià i infeccions genitals de repetició.
- Absència de control de la fecunditat: embaràs no desitjat o no acceptat.
- Retard en la sol·licitud d'atenció prenatal.
- Història d'avortaments o IVE de repetició.
- VIH+ o sida.

### Motius de consulta

- No es troba un diagnòstic que pugui justificar els símptomes.
- Símptomes somàtics repetitius: principalment dolors crònics, molèsties gastrointestinals.
- Símptomes psicològics repetitius: trastorns del son, crisis de pànic i angoixa, depressió i ansietat.

(Continua a la pàgina següent)

## Actuació en els serveis sanitaris

**Quadre 6.** Indicadors d'ajuda a la detecció (Continuació)

### Pautes d'utilització dels serveis sanitaris

- Hiperfreqüentació o alternança d'hiperfreqüentació amb períodes de llargues absències.
- Incompliment de cites i de tractaments.
- Presència constant de la parella o d'alguna persona acompanyant a la consulta.
- Utilització repetitiva dels serveis d'urgències.
- Hospitalitzacions freqüents sense diagnòstics que ho justifiquin.

### Presentació de lesions durant la consulta

- Retard en la demanda d'assistència per lesions físiques.
- Incongruència entre el tipus de lesió i l'explicació del motiu.
- Distribució central de les lesions, o lesions en llocs normalment amagats per les robes.
- Lesions en genitals.
- Hematomes o contusions en zones sospitoses: cara i cap, cara interna dels braços i cames
- Lesions en diferents moments de curació (violència al llarg del temps).
- Lesions per defensa (per exemple, cara interna de l'avantbraç).
- Lesions de sospita de passivitat extrema: cremades per cigarretes.

### Actitud i/o estat de la dona durant la consulta

- Trets depressius i de desànim amb baixa autoestima i culpabilitat inexplicables.
- Actitud de temor o evasió, dificultat d'explicar-se i incomoditat.
- Vergonya, comunicació difícil i evitació de la mirada.
- Estat d'ansietat o angoixa, indignació fora de context, agressivitat amb el/la professional que l'atén.
- Aïllament: falta de relacions amb altres persones.
- Manca de cura personal.
- Justificació de les lesions o treure importància d'aquestes.
- Si la parella és present: busca aprovació i denota temor en les respostes.

### Actitud de la parella

- Demana estar present en tota la visita.
- Control sobre tot el que diu la dona: contesta ell o la interromp per precisar o matisar el seu relat.
- Necessitat de demostrar excés de preocupació o cura.
- Pot presentar-se nerviós i fins i tot hostil o agressiu amb ella o amb el/la professional.

## Valoració

En el cas que els indicadors de sospita siguin positius s'ha de sotmetre cada cas a una acurada valoració. La valoració ens ha d'ajudar a determinar si tan sols es tracta d'una mera sospita de violència, si ens estem enfrontant a un cas de violència que encara no presenta perills extrems per a la salut de la dona, o bé si ens trobem davant d'una dona que es troba en perill extrem pel que fa a la seva salut, o fins i tot pel que fa a la seva vida.

A títol orientatiu, cal dir que la valoració pot fer-se a diferents nivells: valoració biopsicosocial, de la situació de violència, del risc, etc., i es pot anar completant en visites successives i a mesura que s'aprofundeix en el coneixement de la dona.

Existeixen escales publicades per valorar el perill que corre la dona<sup>18</sup> tenint en compte el tipus de violència. Cap d'aquestes escales no substitueix, però, el judici dels i de les professionals i, sobretot, la percepció de la dona. Per tant, si la dona se sent en perill s'ha de considerar que està en perill.

Actualment, en el context de referència comú del Protocol marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista, hi ha un grup de treball interdepartamental, liderat per l'Institut Català de les Dones, que està treballant per consensuar una eina de valoració del risc en l'àmbit de la parella, comú a totes les àrees d'intervenció, en una situació de violència masclista.

**Quadre 7.** Indicadors per a la valoració

#### Valoració biopsicosocial

- Lesions i símptomes físics.
- Situació familiar.
- Situació econòmica, laboral i ocupacional.
- Xarxa de suport social de la dona.
- Situació emocional.

#### Valoració de la situació de violència

- Tipus, durada, freqüència i intensitat de la violència.
- Comportaments familiar i social de la persona agressora; si hi ha hagut agressions a altres persones o familiars.
- Mecanisme d'adaptació desenvolupat per la dona.
- Fase del procés de violència en la qual es troba.

#### Valoració de la seguretat i avaluació del risc

- Cal determinar si la dona es troba o no es troba en perill extrem, entenent per perill extrem la situació actual de patir un esdeveniment imminent amb risc cert per a la vida de la dona o la dels seus fills i les seves filles. Indicadors de perill extrem (aquesta valoració s'ha de fer conjuntament amb la dona):
  - Amenaces amb armes o ús d'armes.
  - Amenaces o intents d'homicidi a la dona i els seus fills i les seves filles.
  - Amenaces o intents de suïcidi de la dona.
  - Violència envers fills i filles o altres membres de la família.
  - Lesions greus, que requereixen fins i tot hospitalització.
  - Amenaces o persecució malgrat haver-hi separació.
  - Augment de la intensitat i la freqüència de la violència.
  - Agressions durant l'embaràs.
  - Abusos sexuals repetits.
  - Comportament violent fora de la llar.

(Continua a la pàgina següent)

<sup>18</sup> Salber P, Taliaferro E. Reconocimiento y prevención de la violencia doméstica en el ámbito sanitario. Barcelona: Cedecs; 2000.

## Actuació en els serveis sanitaris

**Quadre 7.** Indicadors per a la valoració  
(Continuació)

- Gelosia extrema, control obsessiu de les activitats diàries de la dona (on va, amb qui està o quants diners té).
- Aïllament creixent.
- Consum d'alcohol o drogues per part del cònjuge, i consum per part de la dona.
- Disminució o absència de remordiment expressat per l'agressor.
- Cal considerar la percepció de perill que té la dona, tant per a ella com per a altres membres de l'entorn familiar. Davant de la presència d'aquest indicador, la situació queda definida directament com una situació de perill extrem.
- Criteri professional després de la valoració (fonamentada en l'entrevista i la valoració biopsicosocial realitzada).
- Si es detecta una situació de perill, cal fer les preguntes següents:
  - Us sentiu segura a casa vostra? Podeu anar a casa ara?
  - Estan segurs els vostres fills i filles? On és ara l'agressor?
  - Ho saben, les vostres amistats o familiars? Us ajudarien?

### 3. Atenció i recuperació

El paper del conjunt de professionals de la salut no es limita a l'atenció i el seguiment de les dones sinó que, a més, s'estén als seus fills i les seves filles, si en té, o a altres persones dependents a càrrec seu. Cal, doncs, establir els mecanismes de coordinació amb altres serveis implicats.

És molt important mantenir una actitud d'atenció activa davant la possibilitat que les dones que visiten els serveis sanitaris pateixin una situació de violència, l'hagin patida o es trobin en risc de patir-la. Amb tot, la confirmació d'una sospita de violència a una dona no posa fi a l'actuació del conjunt de professionals de la salut sinó que, a partir d'aquell moment, cal desenvolupar una important tasca d'informació a la dona, d'intervenció i treball en la consulta, i de derivació quan les característiques del cas així ho requereixin. Cal tenir molt present, com ja s'ha esmentat abans, que l'atenció i el seguiment de les dones s'estén als fills i les filles, si en té, o a altres persones dependents a càrrec seu.

A més, pot ser adient l'atenció al presumpte agressor i la seva derivació a dispositius especialitzats, ja que moltes vegades són usuaris del mateix equip d'atenció primària que la víctima. L'actuació amb el presumpte agressor no ha de posar en perill la seguretat de la dona i les persones dependents. Només en el cas que es confirmi la sospita de violència, encara que no se n'ha constatat l'eficàcia, es pot oferir al maltractador la derivació al dispositiu adequat, si en el territori hi ha algun programa específic per als homes violents. L'actuació amb l'agressor s'ha de dur a terme després de la valoració de risc en què es pugui trobar la dona i és molt important preservar la seva confidencialitat.

L'actuació del conjunt de professionals de la salut ha de ser diferent si la dona afirma la violència o no l'afirma i segons la situació de perill en la qual es trobi. Així, es presenten unes situacions per a les quals cal plantejar **pautes d'actuació** diferents:

- Dona que presenta indicadors de sospita però que manifesta no patir violència (Quadre 8).
- Dona que afirma patir violència però que no es troba en perill extrem (Quadre 9).
- Dona que afirma patir violència i es troba en perill extrem (Quadre 10).
- Dona que pateix una agressió sexual (Quadre 11).

A continuació es presenten els quadres que sintetitzen les principals actuacions a dur a terme en cadascuna de les quatre situacions que acabem de definir.

#### Quadre 8.

Pla d'intervenció

| Dona que presenta indicadors de sospita però que manifesta no patir violència                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA</b></p> <p>que en la data corresponent la dona es troba en una situació de sospita de violència.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anotar el pla de seguiment acordat.</li> <li>Aquest registre pot servir com a prova en un procés judicial.</li> </ul> <p>Hi ha la possibilitat de realitzar i incloure en la història un informe social. Aquest informe podria ser útil per a futurs processos judicials, en cas que n'hi hagués, ja que pot aportar el diagnòstic i la valoració social de la situació de violència</p> | <p><b>Davant de la sospita, cal fer una reflexió conjunta amb la dona</b> de la situació en la qual es troba (sospita de l'existència de violència), relacionant els indicadors detectats amb la possible existència de violència.</p> <p>Si després de preguntar a la dona si pateix violència, la dona confirma aquesta situació, s'ha de valorar la seguretat i, en funció de si es troba en una situació de perill extrem o no, s'ha de procedir al pla d'actuació que correspongui (es descriuen a continuació; quadres 9 i 10). Si no la confirma, s'ha de seguir el pla d'actuació següent</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Treball a la consulta (seguiment)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Atenció integral o interdisciplinària.</b> Cal considerar la interconsulta de tot el personal sanitari implicat (amb el consentiment de la dona) i elaborar un pla de tractament comú en què cada professional de la salut tingui assignades responsabilitats i tasques, així com el seguiment posterior.</li> <li><b>Tractament dels problemes físics, psíquics i emocionals i atenció a la problemàtica social de la dona i/o família que s'ha trobat.</b></li> <li><b>S'han d'oferir visites de seguiment fins a la confirmació o no confirmació de la sospita de violència: cal acompanyar la dona en el reconeixement de la situació de violència i en la presa de decisions, de manera empàtica.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reforçar les situacions que afavoreixin la sensació de posseir el control sobre la seva vida.</li> <li>Oferir visites de seguiment per als problemes de salut trobats, a fi de no perdre el contacte.</li> <li>Acompanyar la dona en el procés de reconeixement de la situació de violència i a la presa de decisions.</li> </ul> </li> <li><b>Convé oferir, si és possible, la participació en intervencions grupals (grups de dones en el centre o en altres recursos de la zona).</b></li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Derivar</b> (si s'estima necessari i previ consentiment de la dona)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Al personal de treball social</b> si es detecten situacions de risc psicosocial.</li> <li><b>Als recursos adequats a la situació en la qual es troba la dona:</b> cal posar la dona en contacte amb els recursos de la xarxa d'atenció a les dones que pateixen violència masclista que s'estimin necessaris (annex 1), però mai abans que l'equip sanitari hagi realitzat un pla de treball interdisciplinari, hagi estudiat les circumstàncies particulars de la dona i hagi valorat la idoneïtat de cada recurs.</li> </ul> <p><b>Cal gestionar la cita del servei a què es deriva i coordinar l'actuació.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>Actuació amb les persones dependents que conviu amb la dona,</b> si n'hi ha.</p> <p>Si la dona té fills i filles menors, s'ha d'informar de la situació el o la professional de pediatria i aplicar el protocol d'actuació adreçat a aquesta població (valoració del risc, intervenció, derivació, etc.).</p> <p>Igualment, cal valorar la repercussió de la violència en altres persones dependents que conviu amb la dona, i intervenir-hi o derivar-les si s'estima necessari</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

Font: Adaptat del *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Dirección General de la Agencia de Calidad. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión contra la Violencia de Género. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2007.

### Quadre 9.

Pla d'intervenció

#### Dona que afirma patir violència però que no es troba en perill extrem

##### REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA

que en la data corresponent la dona es troba en una situació de violència.

- Anotar el pla de seguiment acordat.
- Aquest registre pot servir com a prova en un procés judicial.

Hi ha la possibilitat de realitzar i incloure en la història un informe social. Aquest informe podria ser útil per a futurs processos judicials, en cas que n'hi hagués, ja que pot aportar el diagnòstic i la valoració social de la situació de violència.

##### EMETRE PART DE LESIONS, QUAN ESCAIGUI

Hi ha l'obligació legal de posar en coneixement de l'autoritat judicial l'existència de lesions o d'altres símptomes davant de la constatació de violència, obligació que es compleix mitjançant la notificació al jutjat de l'informe de lesions i informe mèdic. S'ha de lliurar una còpia del document a la dona i se l'ha d'informar de les implicacions que té. A més, s'han d'establir estratègies perquè aquesta notificació no posi en perill la vida de la dona ni la dels seus fills i les seves filles.

**Cal fer una reflexió conjunta amb la dona** de la situació en la qual es troba (dona que afirma ser víctima de violència, però que no es troba en perill extrem), i a més:

- Dir-li que la violència és un delictes i que té dret a denunciar-ho.
- Informar-la sobre els seus drets i els dels seus fills i filles (si en té).
- Explicar-li el comportament de la violència (cicle, conseqüències, etc.)
- Explicar-li les repercussions que té la violència sobre la salut i el benestar d'ella mateixa i de la seva família (especialment menors i persones dependents).
- Transmetre-li missatges de suport: desculpabilitzar-la, reforçar el fet d'haver comunicat la violència, garantir-li la confidencialitat, respectar-li l'autonomia, explicar-li que hi ha més dones que viuen el mateix que ella, explicar-li que hi ha persones que poden ajudar-la.

##### Treball a la consulta (seguiment)

- **Atenció integral o interdisciplinària.** Cal considerar la interconsulta de tot el personal sanitari implicat (**amb el consentiment de la dona**) i elaborar un pla de tractament comú, en què cada professional de la salut tingui assignades responsabilitats i tasques, així com el seguiment posterior.
- **Tractament dels problemes físics, psíquics i emocionals i atenció a la problemàtica social de la dona i/o família que s'ha trobat.**
- **S'ha d'establir un pla de consultes de seguiment per:**
  - Plantejar i afavorir la presa de decisions per iniciar canvis en la situació.
  - Acompanyar la dona a l'hora d'afrontar la seva situació.
  - Prevenir nous episodis de violència.
- **Convé oferir, si és possible, la participació en intervencions grupals (grups de dones en el centre o en altres recursos de la zona).**

##### Derivar (si s'estima necessari i previ consentiment de la dona)

- **Al personal de treball social** si es detecten situacions de risc psicosocial.
- **Als recursos adequats a la situació en la qual es troba la dona:** cal posar la dona en contacte amb els recursos de la xarxa d'atenció a les dones que pateixen violència masclista que s'estimin necessaris (annex 1), però mai abans que tot l'equip sanitari hagi realitzat un pla de treball interdisciplinari, hagi estudiat les circumstàncies particulars de la dona i hagi valorat la idoneïtat de cada recurs.

**Cal gestionar la cita del servei a què es deriva i coordinar l'actuació.**

##### Actuació amb les persones dependents que conviuen amb la dona, si n'hi ha.

Si la dona té fills i filles menors, s'ha d'informar de la situació el o la professional de pediatria i aplicar el protocol d'actuació adreçat a aquesta població (valoració del risc, intervenció, derivació, etc.).

Igualment, cal valorar la repercussió de la violència en altres persones dependents que conviuen amb la dona, i intervenir-hi o derivar-les si s'estima necessari.

Font: Adaptat del *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Dirección General de la Agencia de Calidad. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión contra la Violencia de Género. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2007.



**Quadre 10.**  
Pla d'intervenció

| Dona que afirma patir violència i es troba en perill extrem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>REGISTRAR EN LA HISTÒRIA CLÍNICA</b></p> <p>que en la data corresponent la dona afirma ser víctima de violència i es troba en perill extrem.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Anotar el pla de seguiment acordat.</li> <li>Aquest registre pot servir com a prova en un procés judicial.</li> </ul> <p>Hi ha la possibilitat de realitzar i incloure en la història un informe social. Aquest informe podria ser útil per a futurs processos judicials, en cas que n'hi hagués, ja que pot aportar el diagnòstic i la valoració social de la situació de violència.</p> <p><b>EMETRE PART DE LESIONS I INFORME MÈDIC</b></p> <p>S'ha de lliurar una còpia d'ambdós documents a la dona i se l'ha d'informar de les implicacions que tenen. A més, s'han d'establir estratègies perquè l'emissió d'aquests documents no posi en perill la vida de la dona ni la dels seus fills i les seves filles.</p> | <p><b>Cal fer una reflexió conjunta amb la dona</b> de la valoració que fem de la seva situació, fent-la conscient del perill i plantejant les possibles estratègies a seguir, i a més:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dir-li que la violència és un delicte i que té dret a denunciar-ho.</li> <li>Informar-la sobre els seus drets i els dels seus fills i les seves filles.</li> <li>Transmetre-li missatges de suport: desculpabilització, reforçar el fet d'haver comunicat la violència, garantir la confidencialitat, respectar l'autonomia, explicar que hi ha més dones que estan vivint el mateix que ella, explicar que hi ha persones que poden ajudar-la.</li> <li>Informar-la de la situació de perill en la qual es troba i plantejar-li les possibles estratègies a seguir. Transmetre-li que no està sola.</li> </ul> <p><b>Treball en la consulta (seguiment)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tractament dels problemes físics, psíquics i emocionals i atenció a la problemàtica social de la dona i/o família que s'ha trobat.</li> <li>S'ha de transmetre a la dona que no està sola.</li> <li>Cal plantejar-li les possibles estratègies a seguir i actuar segons la seva decisió.</li> <li>És convenient posar-la en contacte amb el personal de treball social d'urgències, si n'hi ha, o serveis de suport de 24 hores per a emergències per a dones maltractades.</li> <li>S'ha d'elaborar un pla de seguiment adaptat a la situació de la dona, en qualsevol dels tres escenaris.</li> </ul> <p>Cal considerar la interconsulta de tot el personal sanitari implicat (<b>amb el consentiment de la dona</b>) i elaborar un pla de tractament comú, en què cada professional de la salut tingui assignades responsabilitats i tasques, així com el seguiment posterior.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><b>Si decideix anar-se'n del domicili familiar el mateix dia ↓</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cal conèixer la situació familiar i els recursos amb què compta la dona: <ul style="list-style-type: none"> <li>Situació dels seus fills i filles: on són i com estan.</li> <li>Persones de suport amb qui compta (familiars, amigats, etc.).</li> <li>Documentació i diners que porta a sobre.</li> </ul> </li> <li>Cal activar els serveis d'atenció d'urgències i emergències de la xarxa d'atenció i recuperació integral per a les dones en situacions de violència masclista, si escau.</li> <li>Cal oferir-li suport i seguiment (interès per tornar a veure-la i conèixer les novetats).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p><b>Si decideix tornar al domicili ↓</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cal concertar una cita per continuar la intervenció que en endavant anirà encaminada a enfortir les àrees que dificultin la presa de decisions.</li> <li>Cal posar en marxa els mecanismes necessaris per a la protecció dels menors, si escau.</li> <li>Cal informar la dona de l'existència d'altres recursos de suport de la xarxa d'atenció i recuperació integral per a les dones en situacions de violència masclista, com ara centres d'informació i assessorament a la dona.</li> <li>Cal parlar amb ella sobre la necessitat d'estar alerta i de crear un escenari de protecció per a ella i els menors, si escau, i sobre les mesures a tenir en compte per si hagués d'abandonar la llar de manera urgent.</li> </ul> | <p><b>Si ja se'n va anar del domicili i segueix en perill extrem ↓</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cal informar la dona de l'existència de mesures legals d'allunyament de l'agressor i, si ja les ha sol·licitat i no són respectades, recomanar-li que ho comuniqui a l'autoritat competent. Sempre que sigui possible, convé realitzar un informe en què es relatin els fets per fer-los saber a l'autoritat.</li> <li>Cal activar els serveis d'atenció d'urgències i emergències, si escau.</li> </ul> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><b>S'ha de posar la dona en contacte amb els recursos de la xarxa de dones que pateixen violència masclista (annex 1) que s'estimin oportuns</b> (si es creu necessari i previ consentiment de la dona), en funció de la situació en què es trobi.</p> <p><b>Cal gestionar la cita del servei a què es deriva i coordinar l'actuació.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><b>Actuació amb les persones dependents que conviuen amb la dona</b>, si n'hi ha.</p> <p>Si la dona té fills i filles menors, s'ha d'informar de la situació el o la professional de pediatria i aplicar el protocol d'actuació adreçat a aquesta població (valoració del risc, intervenció, derivació, etc.).</p> <p>Igualment, cal valorar la repercussió de la violència en altres persones dependents que conviuen amb la dona, i intervenir-hi o derivar-les si s'estima necessari.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**Font:** Adaptat del *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. Madrid: Observatorio de Salud de la Mujer. Dirección General de la Agencia de Calidad. Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión contra la Violencia de Género. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, 2007.



### Actuació en casos d'agressió sexual

Les agressions sexuals, com a forma de violència masclista, s'exerceixen tant en l'àmbit social o comunitari com en l'àmbit de la parella i familiar. Entenem per agressió sexual l'ús de la violència física i sexual exercida contra les dones i les menors d'edat i que està determinada per l'ús premeditat del sexe com a arma per demostrar poder i abusar-ne.

Les pautes d'actuació davant de casos d'agressió i abús sexuals i violacions tenen particularitats que justifiquen que es trobin descrites en un apartat independent. A més, han de tenir un document operatiu propi d'abordatge d'aquesta qüestió.

La violència sexual envers les dones pot ser exercida per part de la seva parella o exparella, o per part d'altres homes, de l'àmbit familiar, social o comunitari. En general les dones consulten quan l'agressor no és la parella, i és poc freqüent que ho facin per agressió sexual dins l'àmbit de la parella. És en aquests casos que la violència sexual sol romandre oculta i resulta, per tant, difícil de detectar.

Aquests actes constitueixen un delictes contra la llibertat sexual de la dona, i les actuacions sanitàries que han de dur a terme el conjunt de professionals de la salut d'atenció primària i comunitària o altres dispositius sanitaris hospitalaris i no hospitalaris que atenguin una agressió sexual, han de garantir la valoració física, psíquica i social de la dona.

Cal propiciar un ambient que promogui la comunicació, la confidencialitat i tanta intimitat com sigui possible. Si la víctima així ho desitja, pot estar acompanyada d'alguna persona de confiança. No s'han de realitzar preguntes compromeses i només s'han de recollir les dades que la dona vulgui aportar. Cal informar la dona de totes les exploracions que se li faran i de la finalitat que tenen, i comentar en tot moment què s'està fent.

En aquesta qüestió resulta evident que cal reduir al màxim el nombre d'impactes psíquics que pugui patir la dona després de l'agressió. És per aquest motiu que no tan sols està justificat, sinó que és recomanable, que l'avaluació ginecològica i la medicoforense es realitzin en un sol acte, amb independència entre les actuacions sanitàries i les pericials, però intentant que no calguin nous reconeixements. En aquest sentit, i atès que no ens trobem davant de cap mena d'impediment legal o ètic –ans al contrari– perquè els reconeixements en casos d'agressions sexuals es realitzin de manera simultània i coordinada, és necessària la comunicació immediata a través del telèfon amb el jutjat de guàrdia corresponent, que ha d'acordar l'assistència del metge o la metgessa forense, o ha d'encomanar al o la professional de la salut que estigui de guàrdia la recollida de mostres d'interès legal.<sup>19</sup>

<sup>19</sup> Per procedir penalment en els delictes d'agressions sexuals, és necessària la denúncia de la persona agreujada, la del seu representant legal o la querella del Ministeri Fiscal (quan la víctima sigui menor d'edat, incapacitada o desvalguda n'hi ha prou amb la denúncia del Ministeri Fiscal). Tot i que la dona manifesti el desig de no presentar denúncia en aquell mateix moment, cal comunicar els fets al jutjat de guàrdia, de manera que pugui incoar el procediment judicial corresponent i disposar de mesures d'investigació i assegurement necessàries per si la resta de persones legitimades, o la mateixa dona en el futur, volen exercir l'acció penal.

A continuació s'esmenten les actuacions generals dependents de cada professional en aquests casos:

#### Actuacions clíniques

- Suport emocional i psicològic.
- Anamnesi i examen clínic.
- Sol·licitud d'actuació de la medicina forense, a través del jutjat de guàrdia, i col·laboració en el treball que dugui a terme.
- Presa de mostres de l'aparell genital per a infeccions de transmissió sexual.
- Petició d'analítica sanguínia.
- Tractament immediat de les possibles lesions físiques.
- Tractament i profilaxi, si escau, de les infeccions de transmissió sexual.
- Profilaxi de l'embaràs.
- Emissió del part de lesions.

#### Actuacions de la medicina forense

- Presa de mostres d'interès legal.<sup>20</sup>
- Localització i determinació de la importància de les lesions (amb fotografies).
- Redacció de l'informe mèdic forense per al jutjat.

El Quadre 11 mostra les actuacions detallades que cal realitzar en els casos d'agressions sexuals.

<sup>20</sup> L'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses i l'Institut de la Mujer, en col·laboració amb el Centre d'Estudis Jurídics del Ministeri de Justícia, han presentat en diverses províncies i comunitats autònomes un *kit* de recollida de mostres per a casos d'agressió sexual. Conté tot l'instrumental necessari per a una presa de mostres correcta (hisops, tallaungles, pinta, bosses, etiquetes...). A més d'aquest instrumental, també conté un seguit d'elements que contribueixen a millorar l'entorn en el qual s'ha de practicar el reconeixement, tot dotant-lo d'una intimitat i dignitat que en aquests casos és molt necessària per intentar reduir el risc de victimització secundària.

## Actuació en els serveis sanitaris

### Quadre 11.

Pla d'intervenció

| Dona que pateix una agressió sexual                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Actuació a l'atenció primària o un altre dispositiu sanitari no hospitalari | <p>El personal sanitari <b>d'atenció primària i/o ASSIR o d'un altre dispositiu sanitari no hospitalari</b> que atengui una agressió sexual ha de garantir la valoració física, psíquica i social de la dona. S'ha de valorar també la necessitat de remetre a la víctima a un centre hospitalari, sense que hi hagi rentats ni canvis de roba. En cas de fel·lació, és important evitar, en la mesura que sigui possible, la presa de líquids o aliments abans del reconeixement de la víctima a l'hospital.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Actuació a l'hospital                                                       | <p><b>Acolliment, admissió i suport emocional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Avaluar les lesions aparents, l'estat emocional i les necessitats imminents: confort, seguretat, acompanyament i planificació de cures.</li> <li>Informar la dona agredida del procés, especialment de la durada que tindrà i els implicats en la cura de la seva situació.</li> <li>Registrar l'hora d'admissió en el servei.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                             | <p><b>Registre en la història clínica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Subratllar que pot servir com a prova en un procés judicial.</li> <li>Transcriure els fets referits per la dona en relació amb l'agressió (data, lloc, hora, tipus d'agressió sexual) i els actes realitzats després de l'agressió i abans de l'exploració (rentat personal, presa d'aliments o medicació, etc.).</li> <li>Possible consum associat d'alcohol i altres drogues.</li> <li>Antecedents de malalties, intervencions, medicació, etc.</li> <li>Antecedents de violència, si n'hi ha.</li> <li>Història ginecològica: menarquia, tipus menstrual, data de l'última regla, mètode anticonceptiu, última relació sexual.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                             | <p><b>Contacte amb medicina forense</b>, per a exploració conjunta amb ginecologia. Registrar l'hora d'arribada del forense o la forense.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                             | <p><b>Contacte amb professionals necessaris:</b> ginecologia, cirurgia de guàrdia, malalties infeccioses, psiquiatria i/o traumatologia, treball social.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                             | <p><b>Exploració i tractament</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suport psicològic i emocional</li> <li>Anamnesi única i conjunta del conjunt de professionals de la salut i forenses</li> <li>Recollida de mostres biològiques i físiques</li> <li>Tractament terapèutic i profilàctic</li> <li>Comunicació al jutjat</li> </ul> <p><b>Exploració (general i ginecològica)</b></p> <p><b>Examen de la superfície corporal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Detallar la localització i la importància de lesions (ferides, contusions, erosions, laceracions), o bé consignar, si escau, que no n'hi ha. En cas d'haver-n'hi és convenient fer fotografies, amb el consentiment previ de la dona.</li> <li>Prendre taques de semen, sang o altres fluids en la superfície corporal, mitjançant hisop estèril lleugerament humitejat amb aigua destil·lada, i col·locar les mostres en un tub que cal segellar, retolar i mantenir refrigerat (4-8 °C).</li> </ul> <p><b>Exploració ginecològica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspecció vulvovaginal: detallar ferides, hematomes i contusions, o bé consignar, si escau, que no n'hi ha.</li> <li>Preses vaginals (o anals o bucals) amb hisops secs i estèrils per a investigació d'esperma. Cal guardar-les a les seves fundes sense introduir-les en cap mitjà conservant, mantenir-les refrigerades (4-8 °C) i retolar-les. Es recomana fer la presa amb almenys dos hisops.</li> <li>Rentat vaginal (o anal o bucal) amb 10 cc de sèrum fisiològic estèril per a la recollida de possibles restes de semen. Cal recollir-ho en un tub estèril apropiat que pugui tancar-se hermèticament, retolar-lo i mantenir-lo refrigerat (4-8 °C). El rentat vaginal ha de ser posterior a la presa de mostres per al cribratge de malalties de transmissió sexual.</li> <li>La retolació de les mostres ha d'incloure el nom de la dona, la data i la firma del o de la professional. Les diferents mostres s'han d'introduir en un sobre amb el nom de la dona dirigit a medicina forense del jutjat de guàrdia.</li> <li>Tacte bimanual: per determinar la mida, la forma, la consistència i la mobilitat uterina, així com la possible existència de masses o dolor annexal. Eventualment pot necessitar-se una ecografia.</li> </ul> |

**Quadre 11.**Pla d'intervenció  
(Continuació)Actuació a  
l'hospital  
(Continuació)**Recollida de mostres d'interès legal:**

- Robes de la dona relacionades amb la presumpta agressió: cal col·locar cada peça en una bossa independent i retolada.
- Preses d'hisop humitejades en sèrum fisiològic en els casos d'agressió anal o oral, de les corresponents cavitats: s'ha de col·locar l'hisop en un tub, que cal segellar i retolar.
- Retalls de neteja d'ungles (possible pell de l'agressor).
- Pentinat púbic de la dona (possible borrisol de l'agressor).

**Anàlisi**

- Determinació del grup sanguini i Rh de la dona.
- Prova de tòxics.
- Prova d'embaràs.
- Malalties de transmissió sexual:
  - Cultiu de cribratge de gonorrea i clamídies: inicial i al cap de set dies.
  - Sífilis: inicial i al cap de sis setmanes.
  - VIH: inicial, al cap de sis setmanes, i al cap de quatre i sis mesos.
  - Hepatitis B: inicial i al cap de sis setmanes.
- Frotis citològic, útil així mateix per a moniliasi i tricomones.

**Tractament**

- Tractament de les lesions físiques i seqüeles psicològiques:
  - Traumatismes físics: tractar les ferides i prevenir que s'infectin i, si cal, fer profilaxi del tètanus.
  - Traumatismes psicològics: fer la valoració emocional i, si cal, derivar a la consulta de psiquiatria o psicologia.
- Prevenció de malalties de transmissió sexual:
  - S'ha d'utilitzar tractament preventiu per a la gonocòccia, clamídia i sífilis en possible incubació.
  - La necessitat de profilaxi contra el VIH i/o virus de l'hepatitis B s'ha de valorar individualment.
- Prevenció d'un possible embaràs:
  - S'ha d'explicar que la possibilitat d'embaràs en els casos d'agressió sexual és molt baixa i que és preferible esperar. No obstant això, cal valorar juntament amb la dona les alternatives següents:
    - Contracepció postcoital hormonal.
    - Esperar a la pròxima regla o realitzar un test d'embaràs al cap de dues o tres setmanes. Si es tria aquesta opció, cal informar la dona que, en el cas de confirmar-se un embaràs, aquesta dona ha de conèixer la possibilitat que té d'interrompre voluntàriament l'embaràs en el termini legal actualment establert fins a la setmana catorze.

**Notificació al jutjat**

- Emetre el part de lesions i l'informe mèdic al jutjat de guàrdia.
- Remetre'n una còpia al personal mèdic del seu centre d'atenció primària directament (no per mitjà de la dona, ja que podria comprometre la seva seguretat).

**Informació, derivació i acompanyament**

- Informar la dona dels punts següents:
  - L'agressió sexual és un delicte i la dona té dret a denunciar-ho.
  - Analitzar amb ella les repercussions en la salut física i emocional.
  - Informar-la que la legislació protegeix els seus drets i la seva integritat i que si ho desitja pot sol·licitar una ordre de protecció, imprès disponible al centre.
  - Informar-la de la disponibilitat d'una xarxa de recursos i dispositius socials per a l'atenció a les dones víctimes de violència.
- Derivació
  - Importància de la derivació i coordinació amb atenció primària i amb treball social.
  - La derivació de la dona als recursos d'atenció de la xarxa de dones que pateixen violència masclista (annex 1) és fonamental, ja que en disposen per a l'atenció psicològica, social i jurídica de les víctimes.
- Acompanyament, en tot moment, de la dona agredida en el procés d'intervenció.

**Recomanacions**

- No mantenir relacions sexuals fins a la valoració següent.
- Seguiment en consulta de malalties infeccioses.

# Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

## Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

### Serveis institucionals d'informació i atenció

#### On es pot rebre informació telefònica d'urgència?

|                                                                        |             |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Línia d'Atenció a les Dones en Situació de Violència (servei 24 hores) | 900 900 120 |
| Telèfon d'urgències mèdiques                                           | 061         |
| Telèfon d'emergències socials                                          | 112         |
| Telèfon dels Mossos d'Esquadra                                         | 088         |
| Telèfon d'Atenció a la Víctima del Delicte                             | 900 121 884 |
| Sanitat respon                                                         | 902 111 444 |
| Infància respon                                                        | 900 300 777 |
| Telèfon d'Atenció Ciutadana                                            | 012         |
| Secretaria per a la Immigració                                         | 932 701 230 |
| Telèfon d'Informació del Departament d'Acció Social i Ciutadania       | 900 300 500 |

#### Programes d'atenció especialitzada en salut mental, violència de gènere i abusos sexuals

##### Atenció psiquiàtrica i psicològica:

- Unitat funcional d'abusos sexuals. Hospital de Sant Joan de Déu. Serveis de Salut Mental. Ctra. d'Esplugues, s/n. 08034 Barcelona
- Programa d'atenció a la dona maltractada. Servei de Psiquiatria de l'Hospital de la Vall d'Hebron de Barcelona. Pg. de la Vall d'Hebron, 119-129. 08035 Barcelona
- Programa de prevenció i tractament de les seqüeles psíquiques en dones víctimes d'una agressió sexual. Servei de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona. Rosselló, 140, baixos. 08036 Barcelona
- Servei de Psiquiatria de l'Hospital Santa Maria de Lleida. Maltractaments i abusos sexuals. Alcalde Rovira Roure, 44. 25198 Lleida
- Parc Sanitari Martí i Julià. Programa d'atenció a agressors. Dr. Castany, s/n. 17190 Salt
- Programa d'atenció a la dona maltractada. Centre de Salut Mental de Cornellà. Mossèn Andreu, 133a planta (edifici Can Moritz). 08940 Cornellà

#### Recursos per a l'atenció de dones víctimes d'una agressió sexual

El **Servei d'Urgències de l'Hospital Clínic de Barcelona** és el **dispositiu de referència per a l'atenció sanitària urgent de les agressions sexuals** a la ciutat de Barcelona. Existeix un circuit i un protocol d'intervenció.

C/ Villarreal, 170. 08036 Barcelona. Tel. 932 275 400. Fax 932 275 454

A/e: [webmaster@clinic.ub.es](mailto:webmaster@clinic.ub.es)

## Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

### Oficines d'atenció a la víctima del delictes (Departament de Justícia)

Són el punt referencial d'informació, contenció, suport i derivació de tots els ciutadans i ciutadanes que són víctimes d'algun delictes o que tenen aplicada una mesura judicial de protecció en casos de violència domèstica i masclista. Atenen gratuïtament les demandes dels ciutadans i de les ciutadanes de delictes: ofereixen la informació que necessitin i faciliten a la víctima l'accés als ajuts, als serveis especialitzats i als mitjans de seguretat per garantir-ne el procés de recuperació. També aporten el suport i la contenció emocional necessàries en la situació de crisi, realitzen el seguiment de les actuacions judicials i faciliten l'accessibilitat:

- C/ Veneçuela, 74-76, 2a. 08019 **Barcelona**  
Tel. 900 121 884, (telèfon gratuït) 933 030 049  
Fax 935 674 520  
A/e: victimabarcelona.dj@gencat.cat
- Passeig Canalejas, 5. 17001 **Girona**  
Tel. 972 940 448  
Fax 972 940 454  
A/e: victimagir@gencat.cat
- C/ Canyeret, 1, baixos. 25004 **Lleida**  
Tel. 973 725 505  
Fax 973 725 741  
A/e: victimalleida.dj@gencat.cat
- Av. Lluís Companys, 10, 4a. 43005 **Tarragona**  
Tel. 977 920 108  
Fax 977 920 109  
A/e: victimatarragona.dj@gencat.cat
- C/ Àngel, 6, 4a. 43500 **Tortosa**  
Tel. 977 448 088  
Fax 977 448 089  
A/e: sgtebre.dj@gencat.cat

### On es poden denunciar casos de violència masclista?

- A qualsevol comissaria dels Mossos d'Esquadra, Policia Local, Guàrdia Civil o Policia Nacional (la més propera).
- A qualsevol jutjat de guàrdia.

## Oficines de l'Institut Català de les Dones

L'Institut Català de les Dones ofereix informació i contactes sobre els recursos i serveis d'atenció i informació existents a Catalunya. També hi ha serveis gratuïts d'atenció psicològica i assessorament jurídic.

- **Barcelona**

Pl. Pere Coromines, 1. 08001 Barcelona. Tel. **935 531 672**

- **Girona**

C/ Juli Garreta, 14, entl. 17002 Girona. Tel. **972 412 990**. Fax 972 412 781

Horari: de 9 a 14 hores, i els dimarts, de 16 a 18 hores. Horari d'estiu: de 8 a 15 hores.

A/e: [icd.girona@gencat.net](mailto:icd.girona@gencat.net)

- **Lleida**

Av. del Segre, 5. 25007 Lleida. Tel. **973 703 600**. Fax 973 703 607

Horari: de 9 a 14 hores, i els dilluns, de 16 a 18 hores. Horari d'estiu: de 8 a 15 hores.

A/e: [icd.lleida@gencat.net](mailto:icd.lleida@gencat.net)

- **Tarragona**

C/ Sant Francesc, 3. 43003 Tarragona. Tel. **977 241 304**. Fax 977 211 262

Horari: de 9 a 14 hores, i els dimarts, de 16 a 18 hores. Horari d'estiu: de 8 a 15 hores.

A/e: [icd.tarragona@gencat.net](mailto:icd.tarragona@gencat.net)

- **Terres de l'Ebre**

Palau Abària. Montcada, 23. 43500 Tortosa. Tel. **977 441 234**. Fax 977 510 592

Horari: de 9 a 14 hores, i els dimarts, de 16 a 18 hores. Horari d'estiu: de 8 a 15 hores.

A/e: [icd.terresebre@gencat.net](mailto:icd.terresebre@gencat.net)

- **Alt Pirineu i Aran**

Pau Casals, 14, entl. Tremp. Tel. **973 651 824**

- **Catalunya Central**

Pl. Major, 37, 2a. 08500 Vic. Tel. **936 939 883**. Fax 936 939 897

## Oficines d'atenció ciutadana del Departament de Salut

### Seus de les regions sanitàries

- **RS Alt Pirineu i Aran**

Pl. Capdevila, 22, baixos (Tremp). Tel. **973 654 617**

A/e: [atencioalciutada.rspa@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rspa@catsalut.cat)

- **RS Barcelona**

Edifici Mestral. Parc Sanitari Pere i Virgili (Barcelona). Tel. **902 011 115**

A/e: [atenciociudadana.rsb@catsalut.cat](mailto:atenciociudadana.rsb@catsalut.cat)



## Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

- **RS Catalunya Central**  
Muralla del Carme, 7, 4t (Manresa). Tel. **938 723 313**  
A/e: [atencioalciutada.rsc@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rsc@catsalut.cat)
- **RS Girona**  
Carrer del Sol, 15 (Girona). Tel. **972 200 054**  
A/e: [atencioalciutada.rsgir@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rsgir@catsalut.cat)
- **RS Lleida**  
Av. de l'Alcalde Rovira Roure, 2 (Lleida). Tel. **973 701 600**  
A/e: [atencioalciutada.rlle@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rlle@catsalut.cat)
- **RS Camp de Tarragona**  
Av. de Maria Cristina, 54 (Tarragona). Tel. **977 224 151**  
A/e: [atencioalciutada.rstar@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rstar@catsalut.cat)
- **RS Terres de l'Ebre**  
La Salle, 8 (Tortosa). Tel. **977 448 17**  
A/e: [atencioalciutada.rste@catsalut.cat](mailto:atencioalciutada.rste@catsalut.cat)

### Centres d'intervenció especialitzada (CIE)

Els CIE són serveis que ofereixen informació, atenció i recuperació integral a les dones i els seus fills i filles afectats per processos de violència masclista, per tal de facilitar la reparació del dany sofert. Horari: de dilluns a divendres, de 9.30 a 14 hores i de 16 a 19.30 hores.

- **CIE Terres de l'Ebre**  
C/ Miquel Granell, 2, 1r - Edifici Zeus - 43870 Amposta - Tel. **977 700 168**
- **CIE Baix Llobregat**  
C/ Pou de Sant Pere, 8 - 08980 Sant Feliu de Llobregat - Tel. **936 859 934**
- **CIE Gironès**  
Pl. del Veïnat, 11, 3r - 17190 Salt - Tel. **972 406 555**
- **CIE Tarragona**  
C/ Cristòfol Colom 28, 1r - 43007 Tarragona - Tel. **972 920 406**

### Serveis d'informació i atenció a les dones

El serveis d'informació i atenció a les dones de municipis i consells comarcals ofereixen sensibilització social, prevenció, detecció i atenció a les persones en situació de violència masclista. Les adreces i els telèfons de contacte d'aquests centres es poden obtenir a les respectives webs municipals:

## BARCELONA

### Badalona

Centre d'Atenció a la Dona (CAD)  
C/ Baldoner Solà, 13-15, baixos  
Tel. 93 483 29 68 / 93 483 29 64

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Ciutat Vella  
C/ Erasme Janer, 8  
Tel. 93 256 32 21

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Sants- Montjuïc  
Pl. del Sortidor, 12  
Tel. 93 443 43 11

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Gràcia  
C/ Francisco Giner, 46  
Tel. 93 291 43 30

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones  
d'Horta-Guinardó  
Pl. Santes Creus, 8  
Tel. 93 420 00 08

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Nou Barris  
C/ Doctor Pi i Molist, 133  
Tel. 93 291 68 67

### Castellar del Vallès

Servei d'informació i atenció a les Dones  
Pg. Tolrà, 1  
Tel. 93 714 4040

### Cerdanyola del Vallès

Servei d'informació i atenció a les Dones  
C/ Belles Arts, 19  
Tel. 93 592 16 47

### Barberà del Vallès

Servei d'Atenció i Informació a les Dones  
Pl. de la Vila, 1, baixos dreta  
Tel. 93 729 71 71 (extensió 266)

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
l'Eixample  
C/ Mallorca, 425  
Tel. 93 256 32 21

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Sarrià-Sant Gervasi  
C/ Brusi, 61  
Tel. 93 200 26 02

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Sant Andreu  
C/ Foradada, 36  
Tel. 93 345 70 16

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de les  
Corts  
C/ Dolors Masferrer, 33  
Tel. 93 291 64 91

### Barcelona

Punt d'informació i atenció a les dones de  
Sant Martí  
C/ Pallars, 277, 3er  
Tel. 93 307 72 60

### Castelldefels

Centre d'Informació i Recursos per a Dones  
Pl. Joan XXIII, 8  
Tel. 93 636 41 44

### Cornellà de Llobregat

Centre d'Informació i Recursos per a Dones  
C/ Mossèn Jacint Verdaguer, 16-18  
Tel. 93 474 28 41

## Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

### Esparreguera

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Tomàs Cabeza (Patronat Parroquial), 2  
Tel. 93 708 02 10

### Gavà

Servei d'informació i atenció a les dones  
Rambla Joaquim Vayreda, 31  
Tel. 93 263 91 00

### Hospitalet de Llobregat

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Santa Eulàlia, 101  
Tel. 93 298 18 70

### Igualada

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Santa Maria, 10, baixos  
Tel. 93 804 54 82

### Manresa (Comarcal del Bages)

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Muralla de Sant Domènec, 24  
Tel. 93 693 03 63

### Martorell

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Llosetles, 66  
Tel. 93 773 51 93

### Mataró (Comarcal Maresme)

Servei de suport als serveis socials bàsics  
d'atenció a la violència  
Pl. Miqueda Biada, 1  
Tel. 93 741 16 16

### Molins de Rei

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Jacint Verdaguer (Ca n'Ametller), 95,  
bis  
Tel. 93 680 37 31

### Pineda de Mar

Casal de la dona  
C/ Barcelona, 35, entresol  
Tel. 93 764 19 43

### El Prat del Llobregat

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Cases d'en Puig (Pl. Agricultura), 4  
Tel. 93 379 00 50

### Ripolllet

Punt d'informació i atenció a les dones  
C/ Montcada (Oficina Llei de barris, 77)  
Tel. 93 504 60 40

### Esplugues del Llobregat

Centre d'Informació i Recursos per a Dones  
C/ Sant Francesc Xavier, 1 (torre)  
Tel. 93 371 33 50 (extensió 190)

### Granollers

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Portalet, 4, 4r  
Tel. 93 842 67 14

### Igualada (Comarcal Anoia)

Equip d'Atenció a la Dona  
Pl. de Sant Miquel, 5  
Tel. 93 805 15 85

### Manlleu

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Baixa Cortada, 9  
Tel. 93 851 08 48

### Manresa

Punt d'informació i atenció a la dona  
Montserrat Roig  
C/ de la Mel, 8, 1r  
Tel. 93 693 03 63

### El Masnou

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pg. Prat de la Riba, 16  
Tel. 93 555 81 04

### Mataró

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Blai Parera, 6  
Tel. 93 702 28 12

### Mollet del Vallès

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Àngel Guimerà, 15  
Tel. 93 570 77 47

### Montcada i Reixac

Oficina d'atenció a la dona  
C/Casa de la Vila Major, 32  
Tel. 93 565 11 22

### Olesa de Montserrat

La Teixidora, Centre d'informació i recursos  
per a dones  
C/ Cal Mané, Parc Municipal s/n  
Tel. 93 778 45 45

#### **Rubí**

Servei de la dona  
Rambleta Joan Miró (Edifici RUBI+D)  
Tel. 93 581 39 00

#### **Sant Adrià de Besos**

Centre d'informació i atenció a les dones  
C/ Escoles, 10, baixos  
Tel. 93 381 20 04

#### **Sant Boi de Llobregat**

Centre d'informació i atenció a les dones  
C/ Ebre, 27  
Tel. 93 635 12 00

#### **Sant Cugat del Vallès**

Punt d'assessorament Dona informació  
Av. Gràcia, 50  
Tel. 93 565 70 00

#### **Sant Pere de Ribes**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Antoni Gaudí, 9-11  
Tel. 93 810 90 68

#### **Sant Vicenç dels Horts**

Servei d'atenció a les dones, "A prop teu"  
C/ Claverol (Dependències municipals), 6,  
1a planta  
Tel. 93 602 92 00

#### **Terrassa**

Servei de Polítiques de Gènere  
C/ Nou de Sant Pere, 36  
Tel. 93 739 74 08

#### **Vic**

Punt Dona  
Pl. Don Miquel de Clarian, 3  
Tel. 93 889 34 76

#### **Vilafranca del Penedès (Comarcal d'Alt Penedès)**

Dona Pla d'Igualtat  
C/ Hermenegild Clascar, 3  
Tel. 93 890 00 00

#### **Vilanova i la Geltrú**

Espai d'Equitat. Centre d'informació i recursos per a dones  
C/ Col·legi, 29, local 11, baixos  
Tel. 93 816 90 02

#### **Sabadell**

Centre d'atenció a la Dona  
C/ Vidal, 146  
Tel. 93 724 61 67

#### **Sant Andreu de la Barca**

Servei d'atenció i assessorament per a les dones  
Pl. Ajuntament, 1, 2a planta  
Tel. 93 635 64 02

#### **Santa Coloma de Gramenet**

Centre d'informació i recursos per a dones  
Pl. Montserrat Roig, 1  
Tel. 93 466 14 11

#### **Sant Feliu de Llobregat**

Servei d'informació i orientació a les dones  
C/ Rectoria (Casa de cultura Can Ricart), 4-6  
Tel. 93 685 80 02

#### **Sant Joan Despí**

Estem per tu, dona  
Av. Barcelona, 41  
Tel. 93 477 00 51

#### **Santa Perpètua de Mogoda**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Pau Picasso, 32  
Tel. 93 560 42 05

#### **Sitges**

Centre d'informació i atenció a les dones  
C/ Davallada (Edifici Miramar), 12, baixos  
Tel. 93 811 31 80

#### **Vic (Comarcal d'Osona)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Mestre Garriga, 12  
Tel. 650 54 07 32

#### **Viladecans**

Punt d'assessorament per a dones sobre igualtat d'oportunitats  
Av. De Luís Moré del Castillo, 18  
Tel. 93 637 33 22

#### **Vilafranca del Penedès**

Casal de les Dones  
Pl. de la Verema, 1, 1r  
Tel. 93 890 32 18

## Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

### TARRAGONA

#### **Amposta (Comarcal del Montsià)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Jaume I, 2-4  
Tel. 977 70 74 96

#### **El Vendrell (Comarcal del Baix Penedès)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. Centre, 3  
Tel. 977 15 71 77

#### **Gandesa (Comarcal de la Terra Alta)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Bassa d'en Gaire, 1  
Tel. 977 42 00 18

#### **Móra d'Ebre (Comarcal de la Ribera d'Ebre)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. Sant Roc, 2  
Tel. 977 40 18 51

#### **Reus**

Casal de les Dones – Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Santa Teresa, 22, 1r  
Tel. 977 01 06 72

#### **Tarragona**

Servei d'Informació i Atenció a les Dones  
C/ de les Coques, 3  
Tel. 977 24 45 00

#### **Tortosa**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Doctor Ferran, 7, baixos  
977 44 58 97

#### **Valls (Comarcal de l'Alt Camp)**

Servei d'informació i atenció a les Dones  
C/ Mossèn Martí, 3  
Tel. 977 60 42 58

#### **Cambrils**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Sant Pere (Centre Cívic Les Bases), 32  
Tel. 977 36 82 17

#### **El Vendrell**

Servei d'atenció a la dona  
C/ Quarter, 4  
Tel. 977 16 64 16

#### **Montblanc (Comarcal de la Conca de Barberà)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Sant Josep, 18  
Tel. 977 86 12 32

#### **Reus (Comarcal del Baix Camp)**

Centre d'informació i atenció a les dones  
C/ Doctor Ferran, 8  
Tel. 977 32 71 55

#### **Salou**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ de l'Ebre, 11  
Tel. 977 30 92 06

#### **Tarragona**

Servei d'Informació i Atenció a les Dones  
Pl. de la Font, 1  
Tel. 977 29 62 79

#### **Tortosa (Comarcal del Baix Ebre)**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Barcelona, 152  
977 44 53 08

#### **Valls**

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Muralla del Carme, 24, baixos  
Tel. 977 60 10 66

## GIRONA

### Banyoles (Comarcal del Pla de l'Estany)

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Pere Algius, 10, 1a planta  
Tel. 972 58 03 88

### Figueres

Servei d'informació i atenció a les Dones  
C/ Salvador Dalí, 107  
Tel. 972 03 23 11

### La Bisbal d'Empordà (Comarcal del Baix Empordà)

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. Joan Carreras i Dagas, s/n, baixos  
Tel. 972 64 23 10

### Olot (Comarcal de la Garrotxa)

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. Palau, 8  
Tel. 972 26 66 44

### Palafrugell

Servei d'Informació i Atenció a les Dones.  
C/ Pals, 77  
Tel. 972 61 18 79

### Sta. Coloma de Farners

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Prat, 1, 1r  
Tel. 972 84 21 61 (extensió 400)

### Salt (Comarcal Gironès)

Servei d'Informació i Atenció a les Dones  
C/ Àngel Guimerà, 106  
Tel. 972 20 19 62/ 972 23 51 05

### Figueres (Comarcal de l'Alt Empordà)

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Nou, 48  
Tel. 972 67 70 50

### Girona

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Joan Riglà, 16 (Edifici 100 Llars)  
Tel. 972 22 24 78

### Lloret de Mar

Servei d'informació i atenció a les dones  
Av. Vila de Tossa, s/n (Masia de Can Saragossa al parc de Can Xardó)  
Tel. 972 34 95 73

### Olot

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Tomàs de Lorenzana, 15  
972 26 01 52

### Ripoll (Comarcal del Ripollès)

Servei d'Informació i Atenció a les Dones  
C/ Progrés, 22  
Tel. 972 70 32 11

### Sant Feliu de Guíxols

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. Salvador Espriu (Centre Cívic de Vilarta), s/n  
Tel. 972 82 01 01

## LLEIDA

### Balaguer (Comarcal de la Noguera)

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pg. Àngel Guimerà, 28-30  
973 344 89 33

### El Pont de Suert (Comarcal de l'Alta Ribagorça)

Servei d'Informació i Atenció a les Dones  
Av. Victoriano Muñoz, 48, 1a planta  
Tel. 973 690 353

### Les Borges Blanques

Servei d'informació i atenció a les dones  
Av. Francesc Macià, 54  
Tel. 973 14 26 58

### Mollerussa (Comarcal del Pla d'Urgell)

Servei Informació i Atenció a les Dones  
C/ Prat de la Riba (Can Niubó), 1  
Tel. 973 71 13 13

### Cervera

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pg. Jaume Balmes, 3  
Tel. 973 53 13 00

### La Seu d'Urgell (Comarcal d'Alt Urgell)

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pg. Joan Brudieu, 12  
Tel. 973 35 31 12

### Lleida (Comarcal del Segrià)

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Canyeret, s/n  
Tel. 973 05 48 00

### Lleida

Casal de la Dona  
Pl. Fanalets de Sant Jaume, s/n  
Tel. 973 700 461

## Annex 1. Recursos i serveis d'informació i atenció

### Sort (Comarcal del Pallars Sobirà)

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ del Mig, 9  
Tel. 973 62 01 07

### Tàrrrega (Comarcal de l'Urgell)

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ d'Agoders, 16  
Tel. 973 50 07 07

### Tremp

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. de la Creu (Centre Cívic Tarraquet, 1  
Tel. 973 65 00 05

### Sort

Servei d'informació i atenció a les dones  
C/ Pol i Aleu, 5  
Tel. 973 362 09 99

### Tremp (Comarcal Pallars Jussà)

Servei d'informació i atenció a les dones  
Pl. Soldevila, 18  
Tel. 973 65 01 87

### Vielha e Mijaran (Comarcal de la Vall d'Aran)

Servici d'atenció ara hemna  
Av. Garona, 33 baixi Palai de Géu  
Tel. 973 64 06 25

## Serveis d'atenció a homes que maltracten

Són serveis que ofereixen informació, assessorament i atenció a homes agressors que hi acudeixen voluntàriament i sense ordre judicial.

### • Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes. Ajuntament de Barcelona (SAH)

C/ Àlaba, 61, 1r, 08005 Barcelona (Fundació IReS)  
Tel.: 933 209 212 / 934 864 750, [sah@bcn.cat](mailto:sah@bcn.cat)

### • Servei d'Atenció a Homes que Maltracten, Àmbit de la Salut (SAHM-AS). Fundació IReS

C/ Àlaba, 61, 1r, 08005 Barcelona  
Tel.: 934 864 750, [sahm-as@iresweb.org](mailto:sahm-as@iresweb.org)

### • Programa d'Atenció i Reinserció per a Homes (ARHOM) de la Fundació AGI

C/ Pau Claris, 138, 6è 4a, 08009 Barcelona  
Tel.: 934 880 845

### • Unitat de psicoteràpia familiar i de gènere. Institut d'Assistència Sanitària, Parc Hospitalari Martí i Julià

C/ Dr. Castany, s/n, 17190 Salt  
Tel.: 687 405 784

### • Pla Funcional Crisàlide. Centre de Salut Mental Adults del Segrià. Institut Català de la Salut

C/ Alcalde Rovira Roure, 44, 25198 Lleida  
Tel.: 973 727 060, [crisalide@gss.scs.es](mailto:crisalide@gss.scs.es)