



















a acusació particular en els casos d'infants i adolescents amb mesures de protecció víctimes d'abús sexual o explotació sexual, per poder demanar, com a part del procés, les mesures cautelars o de protecció al menor, evitar l'arxivament primerenc del cas, sol·licitar investigació addicional, presentar recursos i sol·licitar mesures cautelars o de protecció específiques.

## Actuacions dels cossos i forces de seguretat

Els cossos de seguretat de l'Estat estan vinculats al Protocol d'actuació amb menors, aprovat per la Instrucció tècnica 3/2007, de 21 de gener, de la Secretaria d'Estat de Seguretat. Les denúncies de què es tracta sempre s'han de derivar als equips especialitzats en atenció a la dona i als menors del Cos Nacional de Policia o de la Guàrdia Civil.

La Instrucció 1/2017 de la SES conté el Protocol policial d'actuació amb menors, en què les lletres *h* i *i* del punt 5.3.1 ja revelen la necessitat de la intervenció de les autoritats judicials per a les declaracions de menors víctimes de delictes contra la llibertat i la indemnitat sexuals i la violència de gènere i domèstica. De fet, la Circular 3/2009 de la Fiscalia General de l'Estat estableix, en les conclusions, que “sempre que les circumstàncies ho permetin, cal prescindir de la declaració policial del menor, especialment quan sigui víctima del delicte i fonamentalment quan aquest delicte sigui de naturalesa sexual. Per reduir el nombre de declaracions al mínim imprescindible, pot resultar convenient donar pautes a la policia judicial, perquè en casos en què pugui ser especialment pertorbador prendre declaració al menor, se'n prescindeixi i es traslladi el cas al jutjat de guàrdia per preconstituir la prova”.

Els cossos i forces de seguretat de l'Estat han de notificar el cas al jutjat d'instrucció i a la Fiscalia o la Secció de Menors de la Fiscalia per garantir la protecció del menor en les primeres 24 hores. Han de localitzar la família, en cas que sigui protectora, o contactar amb protecció de menors, en cas contrari, per garantir la protecció de l'infant o adolescent. També s'ha de notificar el cas al RUMI. Així mateix, han d'informar l'infant o adolescent i la seva família de l'existència de l'Oficina d'Assistència a les Víctimes de Delicte, així com d'un nom i un telèfon de contacte d'aquesta Oficina.

L'informe dels cossos i forces de seguretat ha d'incloure la presa de declaració als pares, als educadors del centre i altres fonts, com ara d'educació. L'informe s'ha de centrar en què ha passat, com ha passat, per què i observacions.

## Testimoniatge de l'infant o adolescent

La declaració en el judici oral del menor perjudicat o víctima és la regla general i, amb la finalitat d'evitar-ne la doble victimització, el que estableix el legislador no és un avançament de la seva declaració en la fase d'investigació o d'instrucció, amb valor absolut en el judici oral, sinó unes pautes d'actuació legals (articles 433 i 707 de la Llei d'enjudiciament criminal, i 25 i 26 de l'Estatut de la víctima) en la realització de les manifestacions en virtut de les quals es pugui decidir, en cada cas concret, si és possible o convenient prescindir d'aquesta declaració en judici oral i configurar la prova amb altres elements ja existents. També cal tenir en compte els supòsits de dispensa legal de declarar per la relació del menor amb el presumpte autor i que l'audiència és un dret del menor (article 9 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor).

Així, la prova anticipada ha de ser ordenada per un jutge d'instrucció i realitzada amb totes les garanties processals necessàries. L'article 448 de la Llei d'enjudiciament criminal (LECrim) preveu la prova anticipada no-

més per als casos en què els infants són molt petits o quan existeix un informe tècnic que l'aconsella.

En aquest sentit, sens perjudici del valor de l'informe de credibilitat que dugui a terme la UVASI i de la importància que té a l'efecte de l'actuació inicial i les següents de tots els operadors intervinents en el camp de la protecció de menors, s'ha de considerar la conveniència d'aprofitar-lo perquè, en la forma prevista en la LECrim i l'Estatut de la víctima, i dins ja del procés judicial i amb possibilitat de contradicció de parts, pugui tenir la validesa jurídica esmentada i evitar, així mateix, possibilitats de doble victimització. És important també reconduir aquestes actuacions a l'àmbit processal esmentat, també per garantir la possibilitat de donar caràcter obligatori a l'entrevista amb el menor en cas de falta de consentiment dels pares o representants legals.

Per tant, en el cas que a Mallorca la UVASI (a Menorca, Eivissa i Formentera la valoració de l'infant o adolescent la fa la clínica mèdica forense) pretengui elaborar un informe de credibilitat del testimoniatge, abans ha de sol·licitar al jutge la consideració de testimoni perit judicial (article 433 de la LECrim), de manera que l'informe es pugui tenir en compte en el judici. L'objecte és facilitar que, si hi ha una persona presumptament responsable dels abusos que s'investiguen, aquest perit pugui intervenir en el desenvolupament de l'exploració designant, si convé, un expert que pugui presenciar-la i intervenir-hi, gravar i conservar totes les notes que puguin ser considerades a efectes processals posteriors, i garantir així la preservació de la prova. Aquest material s'ha de facilitar al jutjat per possibilitar que la defensa de l'investigat pugui sotmetre a crítica la metodologia seguida per a l'obtenció del testimoniatge del menor explorat.

Per a la realització de la prova anticipada s'estableixen els passos següents:

- a. Buidatge de l'expedient i contacte amb el context de la víctima. Es proposa tenir un primer contacte amb la família de la víctima, previ a la realització de la prova anticipada (en determinats casos, es planteja la possibilitat de tenir un contacte previ també amb el menor, per exemple, amb menors de menys de sis anys, menors amb discapacitat, menors en situació de desemparament i amb adopció de mesura urgent de protecció, etc.).
- b. Preparació de l'espai físic. Es disposa de la sala de Gessell, situada a la Secció d'Infància i Família, amb circuit tancat d'enregistrament. Està pendent de concretar la disponibilitat d'espais a les seus judicials i a l'Institut de Medicina Legal. Se n'ha acordat l'ús cada divendres i alguns dilluns alterns.
- c. Preparació de l'entrevista. Prèviament a l'entrevista amb el menor, el psicòleg referent i el policia referent l'han de preparar.
- d. Fases de l'entrevista. Fase introductòria, fase de transició, fase substantiva o d'obtenció del relat i fase de tancament.

En el cas que no es pugui dur a terme la declaració de l'infant o adolescent inicialment com a prova anticipada, el mateix perit que hi hagi estat en contacte ha de fer, en la mesura del que sigui possible, tant la primera valoració com la prova anticipada, perquè això possibilitarà obtenir més informació i, sobretot, per minimitzar la victimització secundària del procés, tal com recullen els articles 25 i 26 de l'Estatut de la víctima. A més, en els casos en què sigui necessària la declaració de l'infant o adolescent en el judici, s'estableix que hi sigui present el perit que hagi fet aquesta valoració. Així, es pot contrastar directament el relat dels fets de l'infant o adolescent amb el perit.

*En el cas que es consideri adient facilitar la declaració del menor per conèixer l'entorn i les condicions en què se'n verificarà la compareixença al judici, s'ha de presentar un escrit directament al tribunal perquè designi un professional o funcionari a aquest efecte i es concerti una visita amb el menor.*

En tots els casos, la Fiscalia de Menors o el jutjat de guàrdia, paral·lelament a les actuacions competencials de protecció de menors, decidirà les actuacions pertinents des de la comunicació inicial del cas. En aquest sentit, és important recordar que en alguns casos és necessari que la Fiscalia o la Secció de Menors de la Fiscalia

sol·liciti mesures cautelars al jutjat d'instrucció que possibilitin la seguretat de l'infant o adolescent necessària per poder-ne fer una valoració fiable. Si aquesta seguretat no es garanteix, moltes declaracions poden resultar no creïbles o no vàlides per l'estat emocional de l'infant o adolescent, no perquè l'abús o l'explotació sexual no hagin ocorregut. En la notificació que es fa a la Fiscalia o la Secció de Menors de la Fiscalia per correu electrònic o fax és necessari indicar la recomanació de sol·licitar aquestes mesures cautelars així com el caràcter urgent de la mateixa comunicació i, si es considera necessari, telefonar al servei de guàrdia general de la Fiscalia (existent en el mateix jutjat d'instrucció de guàrdia) o al servei de guàrdia telefònica que correspongui també a la Fiscalia de cada partit judicial.

Quan el cas arriba al jutjat o a la Fiscalia sense passar per protecció de menors, especialment en els casos de famílies protectores, i després del procés d'avaluació individualitzada, les oficines d'assistència a les víctimes poden elaborar un informe d'avaluació individualitzada (article 31 del Reial decret 1109/2015), amb el consentiment previ i informat de la víctima, que s'ha de trametre amb caràcter reservat a l'autoritat judicial o fiscal competent per adoptar les mesures cautelars o de protecció de la víctima.

En aquest informe, les oficines d'assistència a les víctimes poden proposar les mesures que considerin pertinents per a l'assistència i la protecció de la víctima durant la fase d'investigació, especialment quan es tracti de persones amb discapacitat necessitades d'una protecció especial, d'altres víctimes vulnerables o de menors. En particular, es pot proposar l'adopció de les mesures cautelars o de protecció de la víctima que preveu, en la fase d'investigació, l'article 25 de l'Estatut de la víctima del delictes, desplegat per l'article 31 del Reial decret 1109/2015. Així mateix, les oficines d'assistència a les víctimes, en el cas de menors i en delictes contra la llibertat sexual, han de prendre les mesures oportunes i demanar suport, sobretot per facilitar que les víctimes no es vegin obligades a repetir les seves declaracions. A més, s'han de tenir en consideració, si escau, les mesures proposades per als menors en l'informe d'avaluació individualitzada elaborat per l'Oficina d'Assistència a les Víctimes, ja esmentades. En tot cas, cal ajustar-se al que disposi l'òrgan judicial.

Els criteris perquè tots els actors que poden fer-ho recomanin a la Fiscalia o a la Secció de Menors de la Fiscalia sol·licitar aquestes mesures cautelars o de protecció de la víctima són els següents: quan els infants són molt petits (de menys de sis anys), quan es tracta d'infants amb discapacitat, quan els pares tenen la guarda del menor però no es pot contrastar que estiguin prenent mesures de protecció, quan continuï existint contacte quotidià amb l'agressor, quan existeixen sospites que el progenitor protector no té les competències necessàries per protegir l'infant (un exemple seria el de les dones víctimes de violència de gènere) i quan el progenitor protector manifesta que no es creu la veracitat de la revelació de l'abús. Alguns d'aquests criteris requereixen que protecció de menors faci un seguiment del cas per comprovar els fets, si es produeixen o no aquestes condicions, i no només basar la valoració de la situació de l'infant o adolescent en el testimoni dels pares.

Així mateix, les víctimes d'explotació sexual infantil requereixen una sèrie de mesures cautelars o de protecció específiques perquè la valoració sigui possible. És necessari protegir els infants i adolescents de ser captats de nou per les xarxes. Les mesures cautelars o de protecció recomanables són l'aïllament i la separació de l'entorn. Aquesta separació és especialment problemàtica en els territoris més petits, perquè implica la pèrdua de l'entorn afectiu. En aquests casos, encara que se'ls derivi a recursos especialitzats, poden escapar-se i tornar a les xarxes i sortir del sistema de protecció. El procés no és tan problemàtic quan les víctimes són MENA (menors estrangers no acompanyats), perquè el trasllat de territori no suposa desarrelament necessàriament.

## Actuacions de sanitat

En cas de detecció d'una sospita d'ASI o ESI, tant en l'àmbit hospitalari com en l'àmbit d'atenció primària, el pediatre, el psicòleg o el psiquiatre (en cas de menors de menys de 14 anys), i el metge de família, el ginecòleg o el metge d'urgències d'adults (en cas de menors de 14 a 18 anys) han de dur a terme les actuacions següents:

1. S'ha de notificar sempre el cas al servei de protecció de menors emplenant el RUMI en línia, i enviar la documentació següent per fax o correu electrònic al servei d'urgències de menors:
  - Còpia de l'informe mèdic assistencial (ja sigui l'informe hospitalari o l'informe d'atenció primària)
  - Còpia del comunicat judicial

Tant en el document de comunicació com en l'informe mèdic ha de constar que el pacient ha de ser valorat per la UVASI.

2. S'ha de notificar sempre el cas a la Fiscalia de Menors per fax o correu electrònic amb la tramesa de la documentació següent:
  - Còpia del RUMI.
  - Còpia de l'informe mèdic assistencial.
  - Còpia del comunicat judicial.
3. S'ha de recomanar sempre a la família que posi una denúncia, ja sigui a l'EMUME o a l'UFAM (depenent del lloc de residència), si hi ha identificat un possible agressor o depenent del tipus d'abús sospitat o identificat.
4. S'ha d'informar sempre la família de l'existència de l'Oficina d'Assistència a les Víctimes de Delicte (OAVD), proporcionar-li'n l'adreça i el telèfon, i derivar-los-hi directament quan resulti necessari segons la gravetat de l'abús i en els casos en què la víctima o la família ho sol·licitin.
5. S'ha d'avisar la policia en casos de sospita d'abús sexual amb agressor identificat i amb infant no protegit independentment que l'agressor estigui o no identificat i que hi hagi o no una figura protectora.
6. Pel que fa a l'exploració mèdica forense:
  - S'ha de fer en tots els casos d'abús sexual.
  - S'ha de fer amb caràcter urgent en cas d'abús sexual agut (generalment si s'ha produït en un termini inferior a 72 hores) o en els casos d'abús crònic en què el darrer acte d'abús sexual s'ha produït en un termini inferior a 72 hores.
  - Si la detecció de l'abús agut (< 72 h) es fa en l'àmbit hospitalari, l'exploració urgent s'ha de fer sempre al mateix hospital. Si la detecció de l'abús agut es fa a atenció primària, es derivarà el pacient al seu hospital de referència perquè se li faci de manera urgent l'exploració mèdica forense.
  - En el cas que la víctima sigui una nina, participaran en l'exploració física hospitalària el pediatre i/o el ginecòleg conjuntament amb el metge forense.
  - En el cas de que la víctima sigui un nin, participaran en l'exploració hospitalària el pediatre i/o el cirurgià pediàtric conjuntament amb el metge forense.
  - En el cas d'abús no agut, si la víctima és identificada en l'àmbit hospitalari, cada hospital, segons les seves possibilitats, pot determinar si se cita el pacient al mateix hospital per fer una exploració medicoforense programada, o si el deriva al servei de protecció de menors perquè, des d'allà, amb el circuit establert, es programi la visita medicoforense a Son Espases. En aquest cas, tot el procés de notificació i intervenció s'ha de fer des de l'hospital que detecta la sospita d'ASI.

- En el casos d'abús sexual no agut detectats en l'àmbit de l'atenció primària, el pacient es derivarà al servei de menors, perquè, des d'allà, es programi la visita medicoforense a Son Espases. En el cas que la sospita d'ASI es detecti des d'atenció primària, tot el procés de notificació i intervenció l'ha de fer el metge d'atenció primària que identifiqui la sospita d'ASI.

7. En casos molt seleccionats, s'ha de valorar si cal l'ingrés hospitalari per protegir la víctima.

### 3. Fase de tractament de les víctimes i els agressors menors d'edat d'abús sexual infantil i explotació sexual infantil

Els agents que hi intervenen són: el servei de protecció de menors de cada consell insular, la Unitat Terapèutica (UTASI), l'Oficina d'Assistència a les Víctimes de Delicte i el programa «Atura't».

L'atenció s'adreça tant als menors amb sospites d'haver viscut una situació d'abús sexual com a les seves famílies o cuidadors principals. Aquesta població és l'objecte d'intervenció sempre que les seves famílies puguin garantir que el menor viurà en un entorn en què no estarà exposat a noves situacions d'abús.

Segons el Protocol marc interdisciplinari d'actuacions en casos de maltractament infantil als Illes Balears, l'accés dels menors i les seves famílies a les unitats de tractament, s'ha de fer després que s'hagi notificat el cas a la Fiscalia i al RUMI i d'una avaluació o valoració prèvia del menor per valorar si la família és o no protectora, així com la credibilitat del testimoniatge del menor, amb una recomanació final de la necessitat de la intervenció terapèutica. Els organismes derivants són els serveis d'infància i família i el departament de protecció al menor dels consells insulars.

L'Institut de Medicina Legal també és organisme derivant en els casos en què les denúncies s'interposin directament al jutjat per part de particulars, atès que les ha de valorar directament i hi ha d'adjuntar els informes de valoració i proposta de tractament.

En el cas d'infants i adolescents que tenen un expedient a protecció de menors, els atindrà el servei de menors i família de cada consell insular (el SIF en el cas del Consell de Mallorca) i la derivació ve del tècnic referent de cada cas.

En el cas de l'Oficina d'Assistència a les Víctimes de Delicte, sol·licita l'atenció la mateixa família. En la intervenció terapèutica amb les víctimes d'ASI o ESI i els seus familiars, igual que amb les víctimes menors i adults d'altres delictes, l'OAVD aplica el protocol intern d'actuació, en el marc del Pla de Suport a les Víctimes de les OAVD (Reial decret 1109/2015, d'11 de desembre, pel qual es regulen les OAVD), que fixa els objectius adaptats a la demanda d'ajuda, al nivell d'afectació i dany de les víctimes, a la gravetat dels fets i a la disponibilitat del servei. D'acord amb aquest Pla, un factor determinant a l'hora de fixar l'inici de la intervenció, les fases d'actuació, la durada, la freqüència de les sessions, el temps, els terminis, la durada del tractament i els possibles seguiments, és la valoració de la vulnerabilitat, per oferir una assistència especial a les víctimes vulnerables, entre les quals es troben els menors víctimes d'ASI o ESI.

Per derivar el cas a tractament, s'estableix un termini màxim de tres mesos des del final de l'informe de valoració. Per establir la urgència en aquesta derivació, s'assumeix el criteri de distingir la persona en situació de

crisi, delimitat per la valoració de l'estat emocional i l'estabilitat del menor i per la gravetat dels fets. Aquesta categoria suposa la prioritat en l'atenció. Alguns exemples són: infants molt petits, situacions de risc d'abús intrafamiliar, casos valorats com a indeterminats, infants amb una simptomatologia molt potent o els casos més greus d'abús amb penetració.

L'objectiu general del tractament és proporcionar als menors que han patit abús sexual i a les seves famílies un espai terapèutic en què s'explora la repercussió d'aquest abús i s'intervé en les necessitats detectades.

S'estableix una freqüència del tractament com a mínim quinzenal i segons el cas setmanal. El tractament es divideix en una fase educativa, comuna a tots els infants i adolescents, i la fase de tractament terapèutic, que no tots els menors han de passar. Així mateix, s'estableix un període de seguiment d'un any des del final del procés terapèutic, com a mínim amb una freqüència mínima trimestral.

La intervenció que es desenvolupi ha de ser d'acord amb l'edat del menor, el desenvolupament maduratiu, la situació sociofamiliar, la tipologia de l'abús i les seves capacitats de resiliència. Així mateix, s'ha d'analitzar la idoneïtat d'intervenir directament en l'infant o els pares, segons les característiques del cas.

Es parteix d'un model teòric d'intervenció integrador segons la simptomatologia que manifesti el menor, les necessitats d'intervenció, les característiques específiques, etc. Així doncs, les tècniques terapèutiques poden ser les de models com la teràpia cognitiva conductual, la teràpia familiar sistèmica, la teràpia Gestalt, la teràpia narrativa, la teràpia breu i la psicologia del trauma. Les eines terapèutiques són molt diverses i s'adapten als objectius que cal treballar i a les característiques dels menors o els membres familiars en què s'intervingui: caps de fusta, jocs simbòlics, castell, peques de totes les mesures, joguines, pilotes, mantes, peluixos, contes, disfresses, música, dinàmiques de llapis i paper, fitxes editades específicament per treballar continguts específics, i qualsevol altre material que pugui tenir un significat reparador o terapèutic per a l'infant (llibre de vida, fotografies, elaboració de murals, *collage*, creació d'històries, etc.) o tècniques de tercera generació.

Per fer el tractament és necessari tenir el consentiment dels dos progenitors i, en els casos en què un d'ells és fora del país, és a la presó o és sospitós del delictes, o directament ha manifestat que no està d'acord amb el tractament, es preveu la possibilitat que l'altre progenitor o tutor sol·liciti al jutge, a través de la justícia voluntària, el permís per dur a terme el tractament. En aquest cas, si el jutge ho demana, el tècnic emetrà un informe en què recomani la idoneïtat del tractament. I mentre aquest procés continua, i justificat per l'interès superior del menor, es pot utilitzar un document signat pel progenitor protector en què es fa responsable que el menor comenci la teràpia. En els casos d'infants amb mesures de protecció, té la tutela protecció de menors, i en els casos en què només se n'assumeix la guarda, les famílies signen el seu acord amb un pla de cas en què s'inclou el tractament i després hi donen el seu consentiment.

En el cas que sorgeixin noves revelacions en el tractament, bé sigui de nous casos d'abús o explotació sexual infantil, bé de noves dades sobre el cas ja valorat, es comunicarà al RUMI i a la Fiscalia o la Secció de Menors de la Fiscalia i al jutjat, que haurà d'ordenar una nova valoració dels fets. En aquest cas, s'aturarà el procés de tractament per no contaminar el testimoniatge del menor, i en l'avaluació s'inclourà l'explicació tècnica sobre com hi hagi pogut influir el tractament rebut fins llavors. Així mateix, en els casos en què la família no acudeixi al tractament, o si en el curs del tractament es detecta que hi ha un risc per al menor, s'establirà una nova comunicació en el RUMI i a la Fiscalia o la Secció de Menors de la Fiscalia per sol·licitar noves mesures protectores.

S'ha de garantir l'atenció terapèutica especialitzada dels infants i els adolescents que tinguin conductes d'abús o agressió sexual. El servei de protecció de menors de cada illa els ha de valorar per derivar-los al servei terapèutic corresponent. En els casos de menors de menys de 14 anys en què la seva situació comporti una

mesura de protecció, n'ha de garantir l'atenció terapèutica el servei de protecció de menors de cada illa. En els casos en què la seva situació no comporti una mesura de protecció, n'ha de garantir l'atenció terapèutica la Unitat Terapèutica de la Direcció General de Menors i Família. Els adolescents de més de 14 anys que tinguin conductes d'abús o agressió sexual, si tenen alguna mesura de protecció seran tractats pel servei de protecció de menors de cada illa, i si no la tenen seran tractats pel programa «Atura't» de la Direcció General de Menors i Família. La Fiscalia o la Secció de Menors de la Fiscalia comunicarà el sobreseïment dels casos al programa «Atura't» perquè es pugui plantejar el tractament d'aquests adolescents de més de 14 anys que queden sense mesura judicial, per si hi ha voluntarietat o es pot treballar. En aquest sentit, és important recordar que la comunicació a la Fiscalia dels casos d'agressió sexual per part de menors d'edat sempre és obligatòria, encara que el presumpte responsable tingui menys de 14 anys (article 3 de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors). D'aquesta manera existirà una actuació simultània de tots els operadors implicats, d'una banda la Fiscalia i de l'altra protecció de menors.

Els principis comuns que regeixen el funcionament d'actuacions de bones pràctiques terapèutiques són els següents:

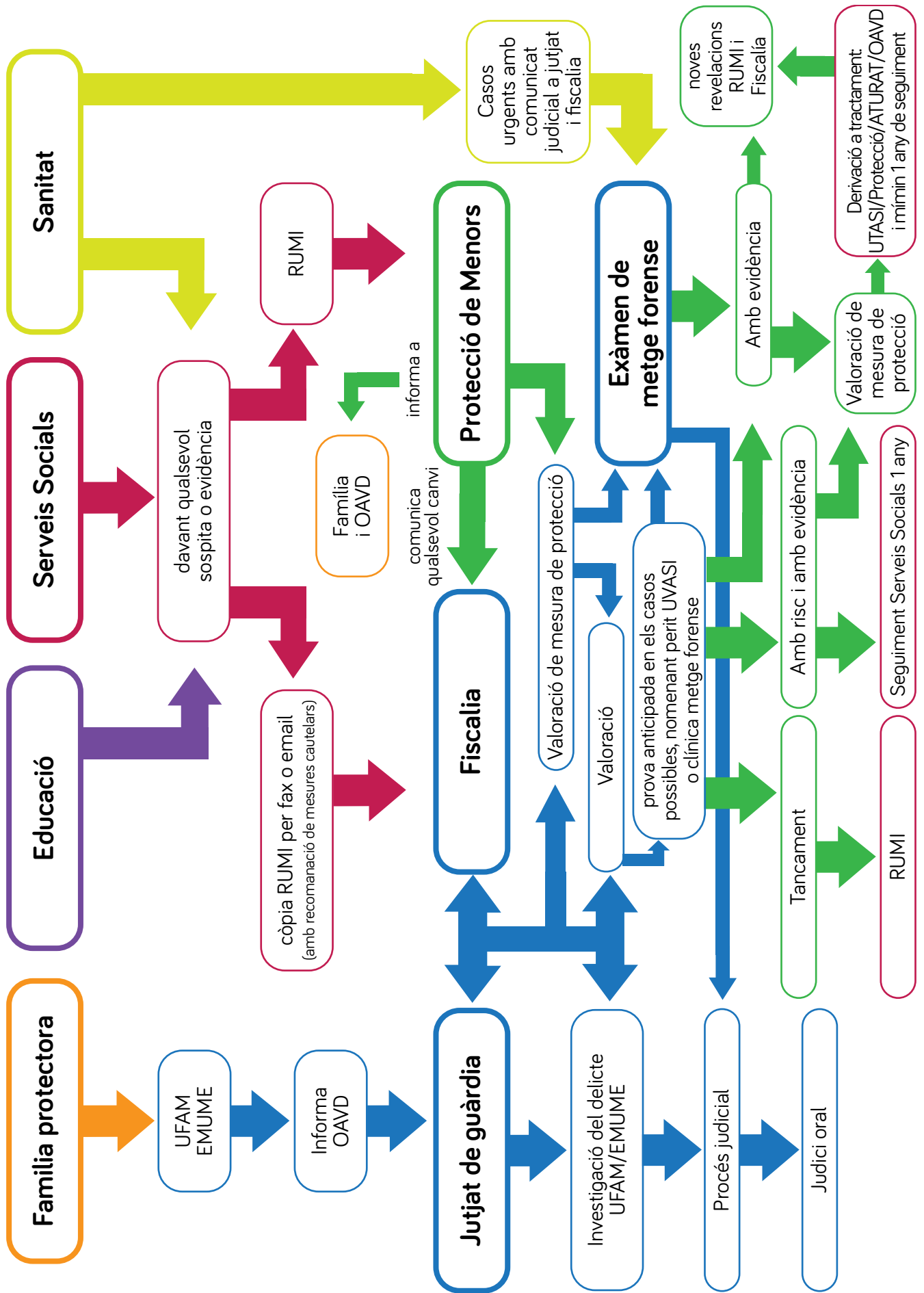
1. El benestar del menor com a criteri principal per fonamentar i dissenyar la intervenció.
2. L'adequació a les necessitats dels menors quant a ambientació dels espais, amb elements lúdics i terapèutics, i un horari ampli d'atenció terapèutica, inclosa la possibilitat de poder assistir a les sessions fora de l'horari escolar: s'hauria d'oferir la possibilitat d'atenció en horari d'horabaixa.
3. Principi d'intervenció mínima necessària.
4. Intervenció individualitzada, sistemàtica i planificada.
5. Paper actiu dels menors i les famílies.
6. Principi de confidencialitat. Totes les actuacions que es duen a terme en relació amb el cas es comenten prèviament amb la família o el menor, per preservar la confidencialitat de la informació. Sempre amb l'autorització dels tutors legals dels menors, es poden mantenir reunions amb professionals per acordar estratègies d'intervenció, assessorament als professionals en contacte amb l'infant, delimitació de competències de cada professional en cas que hi hagi altres recursos que hi intervenguin (psicomotricistes, psiquiatres, metges, educadors, etc.).
7. Formació continuada dels professionals i supervisió. Els professionals han de conèixer el desenvolupament evolutiu en diferents àrees (psicomotriu, cognitiu, social, afectiu i sexual i moral), les conseqüències que pot generar l'abús sexual a curt i llarg termini, els canvis que pot comportar en les dinàmiques familiars, les reaccions habituals dels progenitors, el funcionament de l'àmbit judicial i administratiu, i estar al corrent dels estudis i les novetats d'intervenció que es duen a terme en aquest camp. A més, a causa de la intensa càrrega emocional que tot això comporta, la supervisió es preveu com una part més de les activitats orientades a fomentar la salut laboral i es considera imprescindible com a eina de prevenció i per facilitar que els professionals puguin desenvolupar adequadament la tasca terapèutica.

## 4. Seguiment de l'infant o adolescent víctima d'abús sexual o explotació sexual

Una vegada acabat el procés de tractament, s'estableix un període de seguiment amb una freqüència mínima trimestral. Així mateix, s'estableix una reunió de devolució d'informació a la xarxa d'atenció primària per possibilitar el seguiment de l'infant i la seva família. I en els casos en què el tractament finalitzi per causes alienes a l'alta clínica, en l'informe de finalització és necessari esmentar la recomanació de continuar el tractament terapèutic, perquè la família ho sàpiga.

És necessari tenir en compte que, encara que s'estableixen una durada i una freqüència mínimes, el seguiment el marca el procediment judicial, que pot fer que duri més d'un any fins que es pugui fer l'acompanyament en el judici oral. Per això, és necessària la flexibilitat, per determinar el seguiment segons la necessitat del cas i dels recursos. La durada del pla de seguiment és de caràcter personalitzat i els temps es fixen segons el cas i la disponibilitat de cada servei.





# Participants

Nom	Càrrec
Abella Prada, Javier	Inspector en cap UFAM
Alanzol Pereira-Rocha, Antonia	Policia Judicial – Guàrdia Civil
Alberdi Solé, Gemma	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular Menorca
Benavente , Beatriz T	Fundació RANA
Cantos Chaparro, Alberto	Servei Protecció de Menors del Consell Insular de Formentera
Carrero Sánchez, Myriam	D.G. Menors i Famílies
Cejas Martinez , Martín Manuel	Inspector UFAM, Eivissa
Curcó Quiñero, Carme	Institut Medicina Legal, Menorca
Díaz Cappa, José	Fiscal de Coordinador de Menors
Escandón Sánchez, Ursula Monica	Oficina Víctimes Delicte, Eivissa
Febrer Hernández, Olga	Oficina Víctimes Delicte, Menorca
Ribas Clapes, Maria Catlina	Oficina Víctimes Delicte, Eivissa
Ferrés Serrat, Francesc	Ib-Salut, Son Espases
Franch Feliu, Fernando	Oficina Víctimes Delicte, Menorca
García Martínez, Lorena	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Formentera
García Rodríguez, José Luis	Policia Judicial- Guàrdia Civil
Gómez-Reino Delgado, Diego	President de l'Audiència Provincial
González Hernandez, Elena	D.G. Menors i Famílies- UTASI
Guerrero Salgado, Caterina/Cefe	Policia Judicial – Guàrdia Civil
Guitart Pinedo, Gemma	Institut Medicina Legal, Menorca
Holgado Cortés, Juan	Institut Medicina Legal, Palma
Horno Goicoechea, Pepa	Espirales Consultoria d'Infància
López Galmés, Samantha	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca
López Corominas, Victoria	Ib-Salut, Son Espases
Marí Francés, José	Coordinació contra la Violència sobre la Dona – Delegació de Govern
Márquez Torres, Natividad	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Formentera
Martínez Palomo, Manuel	EMUME – Guàrdia Civil
Moñino Bermejo, Carolina	D.G. Menors i Famílies-UTASI
Pérez Velaco, Carmen M. <sup>a</sup>	Sanitat
Prieto Nebot, Victoria	Oficina Víctimes Delicte, Mallorca
Pulido Sancho, Susana	Fundación Amaranta
Ricci Voltas, Esther	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Menorca

Rivas Moreno, Emma	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Menorca
Sepúlveda Madreza, Daniel	Inspector UFAM Maó
Serra Langford, Gabriela B	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca-UVASI
Serra Vizoso, Rosa M. <sup>a</sup>	Oficina Víctimes Delicte, Mallorca
Soria Pretel, Josefa	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Eivissa
Torrent Bagur, Bàrbara	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Menorca
Torres Ailhaud, Javier	Institut Medicina Legal, Palma
Vidal Palacios, Carmen M. <sup>a</sup>	Ib-salut, H Son Llatzer
Solanes Calatayut, Amparo	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca
Castell Tomas, Antonio	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca
Moratinos Jaume, Antonio Alberto	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca-SIF
Martinez Canto, Carmen	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca-UVASI
Juan Torres, Lurdes	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Eivissa
Feliu Duran, Dolores	Servei de Protecció de Menors del Consell Insular de Mallorca
Ruiz Hernandez, Carmen	D.G. Menors i Famílies- UTASI
Breau Garcia Antonio	Inspector Jefe UFAM

# Dades de recursos

Illla	Polícia Nacional	Adreça	Telèfon
Mallorca	Jefatura Superior de Policia	Carrer Simó Ballester, 8	971 22 52 00
Mallorca	Comissaria de Palma Aeroport	Aeropuerto Son Sant Joan S/N	971 78 92 45
Mallorca	Comissaria de Distrito Oeste	Carretera de Valldemossa, 13	971 78 92 45
Mallorca	Direcció General de Policia	Carrer Cuba, 2	971 42 02 27
Manacor	Direcció General de Policia	Rambla del Rei en Jaume	971 84 35 60
Alcúdia	Direcció General de Policia	Carrer Bastió de Sant Ferran, 3	971 54 50 66
Menorca	Comissaria de la Policia Nacional	Carrer República Argentina, 4	971 38 10 95
Eivissa	Comissaria de la Policia Nacional	Avinguda de la Pau, S/N	971 39 88 31
<b>Illla</b>	<b>Guardia Civil</b>	<b>Adreça</b>	<b>Telèfon</b>
Mallorca	Comandància de la Guàrdia Civil	Carrer de Manuel Azaña, 10	971 71 31 51
Menorca	Guardia Civil Mahón	Carrer José Anselmo Clave, 32	971 36 32 97
Menorca	Maó	Carrer Sant Lluís Gonçaga Km. 0	971 36 33 29
Menorca	Ciutadella	Av. Ciutat de l'Alguer, 13	971 48 26 65
Menorca	Es Mercadal	Carrer de s'Hort des Jurats, 38	971 37 55 63
Eivissa	Eivissa	Carretera de Ibiza-Aeropuerto, Km 2.200	971 30 11 95
Formentera	Guàrdia Civil	Calle Venda des brolls, Parcela 7177	971 32 20 22
<b>Illla</b>	<b>Protecció de Menors</b>	<b>Adreça</b>	<b>Telèfon</b>
Mallorca	Seu IMAS Palma	Carrer del General Riera, 67	971 76 33 25
Menorca	Oficina del Servei Infància, Adolescència i Família (menors)	Carrer de Vasallo, 33 B	971 36 12 12
Eivissa	Protecció de menors, adopcions i acolliments familiars	Carrer Cosme Vidal Llàser, s/n.	971 19 56 12
Mallorca	Direcció General Menors i Famílies		
Formentera	Benestar Social Consell de Formentera	Venda des Brolls, 53-Sant Francesc Xavier	971 32 12 71

Illla	Instituto de Medicina Legal	Adreça	Telèfon
Mallorca	Institut de Medicina Legal	Carrer Parellades, 13	971 72 58 66
Maó	Institut de Medicina Legal	Avinguda Fort de l'Eau, 46	971 36 94 57
Ciutadella	Institut de Medicina Legal	Carrer República Argentina, S/N	971 4 844 42
Eivissa	Institut de Medicina Legal	Avinguda d'Isidor Macabich, 4	971 31 08 52
<b>Illla</b>	<b>Fiscalia</b>	<b>Adreça</b>	<b>Telèfon</b>
Mallorca	Fiscalia Menores Palma	Plaça del Bisbe Berenguer de Palou, 10	971 21 92 00
Ciutadella	Oficina Fiscalia Ciutadella	Carrer República Argentina, 0	971 38 55 06
Maó	Fiscalia Sección Territorial Maó	Carrer del Carme, 135	971 35 24 19
Eivissa	Fiscalia	Carrer d'Aragó, 67	971 39 96 00
<b>Illla</b>	<b>Fiscalia</b>	<b>Adreça</b>	<b>Telèfon</b>
Mallorca	Oficina d'assistència a les Víctimes de Delictes Violents – Palma	Avinguda Alemanyà, 5 Entresuelo 2	97 167 86 11
Mallorca	Oficina d'assistència a les Víctimes de Delictes Violents – Inca	Pl. Bestiar, S/N Bajos	97150 08 32
Mallorca	Oficina d'assistència a les Víctimes de Delictes Violents – Calvià	Carrer Alacant, 24, Bajos	971 00 33 00
Mallorca	Oficina d'assistència a les Víctimes de Delictes Violents – Muro	Av. S'Albufera (Platja de Muro), S/N Bajos (Edifici Equipaments)	971 89 16 51
Menorca	Oficina d'assistència a les Víctimes de Delictes Violents – Ciutadella	Av. Camí de Maó, S/N	971 48 44 83
Eivissa	Oficina Assistència Víctimes Jutjats	Avinguda d'Isidor Macabich, 4	971 19 55 04
<b>Illla</b>	<b>Hospitals</b>	<b>Adreça</b>	<b>Telèfon</b>
Mallorca	Hospital Universitari Son Espases	Carretera de Valldemossa, 79	871 20 50 00
Mallorca	Hospital de Son Llàtzer	Ctra. de Manacor, S/N	871 20 20 00
<b>Illla</b>	<b>Institut Balear de la Dona</b>	<b>Adreça</b>	<b>Telèfon</b>
Mallorca	Institut Balear de la Dona	C/d'Aragó 26, 1º	971178989