



**PROJECTE:  
PROTOCOL DE LA TAULA D'INFANCIA I ADOLESCÈNCIA EN RISC DE SANT ADRIÀ DE  
BESÒS I CIRCUITS DE PROTECCIÓ DELS SERVEIS**

### **Àmbits que hi han participat:**

- Serveis Socials Bàsics
- Centres Oberts: Associació Barnabitas, Les Fades, Aldeas infantiles SOS Catalunya, Salesians Sant Jordi - Pes La Mina
- EAIA
- CDIAP-EDAI Sant Adrià de Besòs
- CIOD
- Centres i serveis educatius :EAP , Escola Bressol JM Céspedes, Institut Manuel Vázquez Montalbán
- Serveis sanitaris:Hospitals, ABS, CSMIJ, CAS
- Cossos de seguretat: Policia local, Mossos d'esquadra
- Serveis judicials: Tècnica en medi obert de la Direcció General de Justícia Juvenil.
- Altres: Espais familiars, Paidós (Caritas), Centre per la petita infància i famílies.

### ***Amb la col.laboració de :***

- ✓ Generalitat de Catalunya
- ✓ Ajuntament Sant Adrià de Besòs
- ✓ Diputació de Barcelona

## **INDEX**

1.- Introducció

2.- Justificació

3.- Marc Legal

4.- Marc Conceptual

5.- Objectius

6.- Circuits d'actuació en cas de maltractament i abús

7.- Estructura de la TIRSAB

8.- Metodologia

9.- Avaluació de la TIRSAB

10.- Annexos

Annex 1: Fitxes de Situació-Actuació

Annex 2: Relació d'acrònims

Annex 3: Sol·licitud d'intervenció a Serveis Socials de casos d'infància en risc

# 1. INTRODUCCIÓ

Els serveis que treballem directament amb i per a la infància i l'adolescència en situació de risc en el municipi de Sant Adrià de Besòs, d'acord amb la política social recomanada per la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència del Departament de Benestar Social i Família, amb el suport de l'Àrea d'Atenció a les persones de la Diputació de Barcelona i la implicació de l'Ajuntament de Sant Adrià de Besòs per desenvolupar-les, vam decidir d'impulsar la Taula d'Infància i Adolescència en Risc de Sant Adrià de Besòs (TiRSAB) per tal d'unificar esforços i donar claredat a les accions a desenvolupar en l'atenció a la infància i adolescència que pateix situacions de risc i maltractaments en el municipi.

Aquesta taula va ser constituïda el 27 de gener de 2012, amb el propòsit d'establir criteris consensuats, canals d'informació i coordinació efectius i àgils entre els agents del territori que tenen relació amb l'infant i adolescent i la seva família, per tal d'evitar desdoblament d'energies i promoure un treball conjunt entre els diferents serveis per fer les actuacions necessàries en l'abordatge de situacions que són perjudicials per al desenvolupament integral dels infants i que cap professional/servei té capacitat per resoldre per si sol.

## 2. JUSTIFICACIÓ

Impulsada pel Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament de Sant Adrià de Besòs i amb el compromís i col·laboració dels diferents serveis i entitats implicats es constitueix la taula d'infància i adolescència en risc. El primer encàrrec de la TiRSAB va ser conèixer l'estat de la xarxa de protecció infantil i elaborar un protocol marc per a l'abordatge dels maltractaments a infants i adolescents, en el territori.

La Generalitat de Catalunya recomana que els municipis treballin en xarxa per actuar en relació a la infància i adolescència, detectar i intervenir en les situacions de risc i maltractament, per això s'elabora i ratifica aquest protocol amb la intenció de ser una eina útil per a tots i totes els/les professionals del territori en la detecció i abordatge d'aquestes situacions, donant la millor resposta a les necessitats dels nens i nenes i les seves famílies .

## 3. MARC LEGAL

En aquest apartat es pretén fer un recull genèric i sistematitzat de la normativa legal referent a l'àmbit de la protecció, promoció i prevenció de la infància i l'adolescència, per tal de comptar amb un recolzament on sustentar les accions proposades i entendre que aquest ha de servir-nos com a guia per poder desenvolupar la nostra responsabilitat professional amb els infants, els adolescents i les seves famílies.

### 3.1 NORMATIVA INTERNACIONAL

- Conveni Europeu per a la salvaguarda dels drets humans i les llibertats fonamentals (CEDH) pel Consell d'Europa, de 4 de novembre de 1950.
  - Declaració Universal dels drets de l'Infant de les Nacions Unides, de 20 novembre de 1959.
  - Convenció sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides, de 20 de novembre de 1989.
  - Conveni de La Haia de 25 d'octubre de 1980, sobre els aspectes civils de la sostracció internacional de menors.
  - Conveni de La Haia de 19 d'octubre de 1996, relatiu a la competència, la Llei aplicable, el reconeixement, l'execució i la cooperació en matèria de responsabilitat parental i mesures de protecció dels nens.
  - Reglament (CE) núm. 2201/2003 del Consell de 27 de novembre de 2003 relatiu a la competència, el reconeixement i l'execució de resolucions judicials en matèria matrimonial i de responsabilitat parental, pel que es deroga el reglament (CE) núm. 1347/2000.
- 
- **Declaració Universal dels Drets Humans, de 1948.**  
<http://www.parlament.cat/web/serveis-educatius/drets-humans>
  - **Declaració Universal dels Drets del Infants, 20 de novembre de 1957**

### 3.2 NORMATIVA ESTATAL

Constitució de 1978.

Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor.

Diferents reformes introduïdes al Codi Civil espanyol.

- **Constitució Espanyola de 1978;**

Art.27.4 L'ensenyament bàsic és obligatori i gratuït .

Art. 27.5 Els poders públics garanteixen el dret de tothom a l'educació.

Article 39 Els poders públics asseguren la protecció social, econòmica i jurídica de la família.

- **Codi Civil Espanyol**

Llibre I. Títol VIÍ: les relacions paterno-filials

- **Llei d'estrangeria ( en relació els menors)**

### 3.3 NORMATIVA AUTONÒMICA

Llei 13/1997, de 19 de novembre, de creació de l'Institut Català d'Acolliment i Adopció.

Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies.

Estatut d'Autonomia de Catalunya (Llei Orgànica 6/2006, de 19 de juliol).

- **Llei 13/1997, de 19 de novembre, de creació de l' Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció Llei 8/2002, de 27 de maig, de modificació de la Llei 37/1991, del 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, i de regulació de l'atenció especial als adolescents amb conductes d'alt risc social**

<http://www20.gencat.cat/portal/site/bsf/menuitem.cb7c44c1c72cf6b43f6c8910b0c0e1a0/?vgnextoid=0859c2af4e0a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=0859c2af4e0a4210VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

- **Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies**

[http://www20.gencat.cat/docs/governacio/Funcio%20Publica/Documents/Empleats\\_%20publics/politiques\\_socials/Arxius/lle18-03.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/governacio/Funcio%20Publica/Documents/Empleats_%20publics/politiques_socials/Arxius/lle18-03.pdf)

- **Estatut d'Autonomia de Catalunya 2006**

[http://www.gencat.cat/generalitat/cat/estatut/index\\_2006.htm](http://www.gencat.cat/generalitat/cat/estatut/index_2006.htm)

- **TÍTOL I: DELS DRETS, DEURES I PRINCIPIS RECTORS**

Article 16. Drets en l'àmbit de les famílies

Article 17. Drets dels menors

- **Llei d'acollida**

Article 21. Drets i deures en l'àmbit de l'educació

Article 24. Drets en l'àmbit dels serveis socials

Article 40. Protecció de les persones i de les famílies

Article 42. Cohesió i benestar socials

Article 44. Educació, recerca i cultura

- **Pacte nacional per la Immigració**

- **Pacte Nacional per l'Educació**; març del 2006

Àmbit IV. Corresponsabilitat dels ajuntaments amb l'educació.

- **Llei 12/2007, d'11 d'octubre de Serveis Socials**

Article 3. Finalitats dels Serveis Socials Bàsics

*Prevenir* situacions de risc.

*Promocionar* actituds i capacitats de les persones.

*Compensar* situacions i recursos.

Article 11. ó dels drets dels infants i els adolescents

- **Llei 14/2010, de 14 de maig dels Drets i les Oportunitats de la infància i l'Adolescència;**

[http://www20.gencat.cat/portal/site/portaljuridic/template.PAGE/menuitem.d15a4e5dfb99396dc366ec10b0c0e1a0/?javax.portlet.tpst=ba5f51819ed19d6c56159f10b0c0e1a0&javax.portlet.prp\\_ba5f51819ed19d6c56159f10b0c0e1a0=action%3Dfitxa%26documentId%3D553898](http://www20.gencat.cat/portal/site/portaljuridic/template.PAGE/menuitem.d15a4e5dfb99396dc366ec10b0c0e1a0/?javax.portlet.tpst=ba5f51819ed19d6c56159f10b0c0e1a0&javax.portlet.prp_ba5f51819ed19d6c56159f10b0c0e1a0=action%3Dfitxa%26documentId%3D553898)

- **Llei d'Educació de Catalunya 12/2009, de 10 de juliol (LEC)**

- **Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi Civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.**

Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència de Catalunya 2010-2013

Aprovat per l'Acord de Govern Acord GOV/193/2010, de 26 d'octubre, pel qual s'aprova el Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència de Catalunya 2010-2013.

Existeixen diferents regulacions legals en l'àmbit de la protecció a la infància i l'adolescència que sostenen l'existència d'aquest protocol i on necessàriament s'emmarquen les accions a dur a terme pels professionals dels diferents serveis. A més del "**Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors**", impulsat pel Síndic de Catalunya de setembre de 2006, que en cap cas es pot contradir, farem esment d'aquell articulat recollit en diferents disposicions legals publicades en els últims anys, sobre la matèria, que hem considerats rellevants per a la formulació d'aquest protocol.

- **Llei 12/2007 d'11 d'octubre, de serveis socials**

Estableix el dret a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de les seves necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i del benestar de les persones i que per a la seva consecució cal una actuació coordinada entre els diferents sistemes de benestar, incloent educació, salut, treball.. duent a terme programes transversals, projectes comunitaris i assenyala al professional de referència les funcions de vetllar per la globalitat de les intervencions, per la coordinació entre els equips professionals i afavorir la presa de decisions i agilitzar-les.

- **Llei 14/2010, de 27 de maig dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència**

Aquesta llei posa de manifest el dret dels infants i adolescents a ser protegits de qualsevol forma de maltractament, incloent el maltractament físic, el psicològic, la negligència, el tracte indigne, l'explotació laboral, l'explotació i l'abús sexual, la corrupció, la manipulació, el mal ús de la seva imatge i qualsevol altra forma d'abús.

Assenyala que els poders públics han de desenvolupar actuacions per a prevenir, tant en l'àmbit individual com en l'àmbit social, les formes més habituals de maltractament que es donin als diferents indrets i entorns socio-demogràfics de Catalunya, incidint sobre les situacions de risc i posa de relleu la responsabilitat ciutadana i pública pel respecte efectiu dels drets dels infants i adolescents, establint que les administracions han de col·laborar i actuar de forma coordinada, especialment en matèria de protecció dels infants i adolescents.



## 4.MARC CONCEPTUAL

La nostra Xarxa té com a finalitat principal la promoció dels bons tractes a la infància i a l'adolescència, entenent els **bons tractes** com l'exercici de les capacitats i habilitats dels pares i mares i dels diferents agents socials per cobrir correctament les necessitats físiques, cognitives i emocionals dels infants, ja siguin de cura, protecció, educació, respecte, empatia, vincle, etc.

També és important tenir en compte el marc de referència del qual parteix la Xarxa, el **model ecològic-sistèmic**, ja que considerem que les persones són part integrant d'un sistema familiar, social, cultural, econòmic i històric, i per entendre-les cal contextualitzar-les en els diferents sistemes.

S'entén el **sistema** com una sèrie d'elements interrelacionats que, en el seu conjunt, són més que la suma de les parts, atès que formen una entitat diferent i estableixen unes pautes d'interacció específiques entre els seus components.

Aquesta interacció entre els sistemes que nodreixen, protegeixen i eduquen els infants, afavoreix els bons tractes infantils. Qualsevol canvi o influència dins l'entorn familiar n'implica una recol·locació i un canvi en els diferents components.

Per situar aquest model, alguns autors, com el psicòleg Bronfenbrenner, va identificar una sèrie de sistemes en els quals l'infant i/o l'adolescent participava o s'hi veia immers:

- ❖ **Ontosistema:** engloba les característiques personals de cada individu i la seva història personal.
- ❖ **Microsistema:** format per les relacions de l'entorn familiar més proper.
- ❖ **Exosistema:** format pels grups de la comunitat i el conjunt d'institucions i/o professionals que actuen com a mitjancers entre l'individu, la família i el sistema cultural més ampli.
- ❖ **Macrosistema:** format per la cultura, les creences i el sistema polític.

Així doncs, per millorar el benestar de l'Infant i/o adolescent i de la família, les intervencions dels professionals es poden orientar globalment, aprofitant la Xarxa per influir-hi des dels diferents sistemes on es mouen els membres de la família.

Alhora, la Xarxa pot influir de manera positiva en el desenvolupament dels infants i adolescents, de manera que, com a professionals és important que construïm i facilitem contextos que potenciïn el creixement i la capacitat dels infants i/o adolescents i les famílies.

També és important tenir present que com a Xarxa per a la Promoció dels Bons Tractes a la Infància i a l'adolescència hem de poder partir d'un **model de capacitació** en les nostres intervencions. Entenent que tothom té recursos i forces per resoldre els seus problemes, el professional ha d'accedir a aquestes capacitats, i fer que les persones les reconeixin i les utilitzin. Cal que els professionals actuïn percebent les capacitats de l'altre i afavorint-ne l'apoderament.

## 4.1 CONCEPTES CLAU

### ➤ **Funció parental**

Aquesta funció fa referència a la capacitat pràctica que té un pare o mare per atendre els seus fills.

La funció parental té tres finalitats fonamentals. D'una banda, la nodridora fisiològica, és a dir, proporcionar tot allò necessari per assegurar la vida i el creixement dels fills, així com també garantir-ne l'afectivitat i benestar emocional.

D'una altra banda, la socialitzadora, que garanteix i facilita el procés identitari. I finalment, l'educativa, és a dir, garantir l'aprenentatge dels models de conducta necessaris per conèixer en societat.

L'adquisició de les competències que permeten desenvolupar aquestes funcions va lligada a les possibilitats personals, als processos d'aprenentatge i a les experiències que se'n deriven.

Hi ha alguns conceptes que no estan prou consensuats, degut a la diversitat d'agents que intervenen. És per això que basant-nos en la Llei 14/2010, proposem els següents definicions sobre els conceptes a partir dels que treballarem.

Infància i adolescència: tot ésser humà menor de 18 anys de edat, amb excepció dels que, en virtut de la llei que li sigui aplicable hagi assolit la majoria d'edat.

Si bé, atenent-nos a les característiques d'aquests col·lectiu, farem la següent distinció:

**Infància:** De 0 a 12 anys

**Adolescència:** 12 a 18 anys

➤ **Infància en risc**

Per consensuar una definició de risc social es parteix de la definició continguda a la Llei orgànica de protecció jurídica del menor que diu:

*“Són situacions de risc de qualsevol tipus les que perjudiquin el desenvolupament personal o social del menor, que requereixen la assumpció de la tutela per part dels poders públics que, en tot cas, hauran de garantir els drets que tenen el menors”*

I de la Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència:

*“És situació de risc tota aquella en la qual el desenvolupament i el benestar de la persona infant o adolescent es veu limitat o perjudicat per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per la seva protecció efectiva no sigui necessària la separació del seu nucli familiar”*

➤ **Indicadors de risc**

Són fets observables, que assenyalen que un infant/adolescent pot trobar-se en situació de patir un perjudici en el seu desenvolupament físic, psíquic i/o social. Per tal de confirmar la seva existència cal correlacionar els fets amb un conjunt de variables com són : freqüència, context, durada i analitzar el cas en la seva globalitat. Serà el resultat d'aquesta correlació el que haurà d'orientar les accions a dur a terme, en coordinació amb els agents implicats., liderats per l'equip de referència.

➤ **Criteris d'avaluació de la gravetat i risc en situació de maltractament / abandonament infantil.**

Els criteris d'avaluació de la gravetat són la correlació o aparició de situacions que si es produeixen poden augmentar o no la categoria de la situació de risc; esdevenen de **tres tipus**: no/baix risc de maltractament, **risc moderat** de maltractament o **risc greu** de maltractament.

- Severitat i/o freqüència del maltracte/abandonament
- Proximitat temporal de l'incident
- Presència i localització de la lesió
- Història prèvia d'informes de maltracte/abandonament
- Accés de l'abusador al menor
- Capacitats associades a l'edat del menor
- Capacitat del menor per protegir-se o cuidar-se a sí mateix
- Característiques comportamentals del menor
- Salut mental i estatus cognitiu del menor
- Capacitats físiques, intel·lectuals i emocionals del cuidadores
- Capacitats associades a l'edat del cuidadores
- Habilitats parentals i expectatives vers el menor
- Mètodes de disciplina i càstig vers el menor
- Abús de drogues/alcohol
- Història de conducta violenta, antisocial o delictiva
- Història personal de maltracte/abandonament a la infància
- Interacció cuidador/nen-nena
- Relació de parella
- Presència d'un company o companya del pare o mare substituït/a
- Condicions de la llar
- Fonts de suport social
- Resposta davant de la intervenció

#### ➤ **Factors de protecció**

Els criteris referents als factors de protecció modulen la situació de risc disminuint, en el cas que així sigui, la gravetat que la situació reverteix.

- L'infant té el suport d'un referent clau
- L'infant és força autònom i té prou recursos personals
- Manté relacions interpersonals positives amb altres adults propers

- Té experiències escolars positives i bones relacions amb els companys
- Té una xarxa de suport social
- Està molt integrat al barri i a les activitats que s'hi fan
- Gaudeix d'un esport o afició que li és molt important

### ➤ **Resiliència i protecció**

La resiliència es la capacitat de superar les circumstàncies adverses. . La resiliència es desenvolupa a través de la interacció entre l'infant i el seu entorn. Com que la resiliència no es absoluta ni estable a través del temps, necessita ser potenciada, sempre tenint en compte el context ..

De la mateixa manera que existeixen factors de risc, també existeixen altres factors i condicions que poden tenir efectes protectors en l'infant i/o adolescent. Aquests factors van relacionats amb:

- Els vincles afectius amb la família
- Les característiques individuals
- L'existència de contextos que potenciïn el creixement i la capacitat dels menors.
- La xarxa de suport

Així doncs, la intervenció d'un factor de protecció pot neutralitzar alguns factors de risc o alguns indicadors. És per aquest motiu que cal valorar les situacions d'una manera global i tenint en compte els factors protectors que hi intervenen.

### ➤ **Prevenció**

La prevenció es pot definir com “ el conjunt de mesures que es prenen per tal de protegir la persona contra possibles alteracions i trastorns de tipus físic o mental i es dissenyen per tal d'evitar l'aparició d'una malaltia o afecció. Les accions són de tipus interdisciplinari.

D'acord amb les definicions de la Llei dels drets i oportunitats de la infància i la adolescència, la prevenció del risc social té per objecte les situacions que afecten conjunts de persones de forma global, siguin situacions de caràcter territorial, cultural o social, i en les quals hi ha indicadors o factors de risc que poden comportar un perjudici en el desenvolupament o benestar dels infants i adolescents en un futur.

La prevenció de la desprotecció infantil s'adreça a situacions en les quals concorren indicadors o factors de risc que mostren la probabilitat que l'infant o adolescent pugui quedar en situació de desatenció de les seves necessitats bàsiques en un futur.

Quan es parla de **prevenció** es defineixen **tres** diferents:

- Prevenció **primària**: Intervencions adreçades a la població en general amb l'objectiu d'atenuar els factors de risc i potenciar els factors protectors.
- Prevenció **secundària** : Intervencions adreçades a la població en risc amb l'objectiu d'atenuar els factors de risc presents i potenciar els factors protectors.
- Prevenció **terciària** : Intervencions adreçades a persones que han patit la situació de risc i amb les quals es vol millorar la situació, reduir les complicacions i la gravetat de la situació i evitar l'empitjorament.

#### ➤ **Desemparament**

El desemparament, és un dels termes que fa referència al risc social i és utilitzat amb assiduitat per la legislació, és una situació que pot experimentar un infant quan no rep l'atenció necessària, ja sigui efectiva, purament material o educativa. D'aquestes circumstàncies, se'n desprèn la necessitat que algú es faci càrrec de la situació, però sense perdre mai el model familiar com a situació òptima que cal mantenir.

#### ➤ **Vulnerabilitat**

És un estat de la persona en què presenta una menor resistència a les molèsties i agressions.

#### ➤ **Confidencialitat**

La informació que sigui rellevant pel desenvolupament del cas que afecta als infants o adolescents s'ha de compartir entre els diferents professionals, administracions i serveis. Aquesta informació, però, ha de ser objectiva, contrastada, verídica i que faci ús d'una terminologia adient.

## 4.2 TIPUS DE MALTRACTAMENTS

Definicions:

#### ➤ **Maltractament infantil**

Un infant és maltractat quan és objecte de negligència, violència física, psíquica, i/o sexual, de fet i/o per omissió, per part de les persones o institucions que l'envolten i de les quals depèn el seu desenvolupament correcte.

➤ **Maltractament físic**

És qualsevol acció no accidental, per part dels pares i mares o de les persones que tenen cura dels infants, que els provoqui danys físics o malaltia o els col·loqui en greu risc de patir-ne.

➤ **Maltractament psicològic o emocional**

Són aquelles situacions en les quals les persones adultes que envolten el menor, amb actuacions o privacions, li provoquen sentiments negatius cap a la seva persona i li limiten les capacitats. L'adult adopta una actitud de menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació, etc.

També es pot donar quan hi ha una manca persistent de resposta a les necessitats emocionals del menor i la persona adulta no fa res per evitar-ne el patiment.

➤ **Negligència o abandonament**

Es produeix quan les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap dels membres del grup on conviu: no hi ha cura de la seva alimentació, de la seva roba d'abric, del seu seguiment o tractament mèdic. No té horaris ni ritmes, es passa hores sense atenció protectora o educativa, se l'exposa a situacions que posen en perill la seva integritat física. La negligència també inclou l'absentisme escolar, que consisteix en la manca d'assistència total o sovintejada a l'escola.

.

➤ **Abús/sotmetiment sexual:**

S'obliga l'infant o adolescent, se l'indueix o es tolera, habitualment o cojunturalment, a satisfer el desig sexual d'una altra persona. s'estableix una posició de poder o d'autoritat de l'adult sobre el menor, que el menor no comprèn o per a les quals no està preparat, i per tant, no li pot donar el consentiment, També inclou l'acceptació passiva d'aquest maltractament fet per una tercera persona.

➤ **Explotació sexual**

És quan s'obliga o s'indueix l'infant i/o adolescent a fer activitats de prostitució i/o pornografia.

➤ **Maltractament per explotació laboral o inducció a la mendicitat**

Situació en què s'utilitza un infant i/o adolescent en edat no laboral per realitzar feines o activitats de les quals s'obtingui qualsevol tipus de guany, inclosa la mendicitat

➤ **Maltractament per corrupció**

És aquella situació en què les conductes de les persones promouen en l'infant patetes de conducta antisocial, particularment en les àrees de l'agressivitat, l'apropiació indeguda, la sexualitat o el tràfic o el consum de drogues.

➤ **Maltractament per submissió química farmacèutica**

És la situació en què se sotmet l'infant i/o adolescent a qualsevol tipus de drogues i/o medicació sense prescripció mèdica i que l'incapacita en el seu desenvolupament adequat.

➤ **Maltractament prenatal:**

Es produeix quan els progenitors, de manera conscient o inconscient, no atenen adequadament les necessitats del seu estat de gestació, ja sigui per acció (conductes de risc) i/o omissió (no seguiment mèdic, manca de cura, etc.).

➤ **Mutilació genital femenina**

La mutilació genital femenina és el nom genèric donat a aquelles pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genitals externs femenins o d'altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o d'altres amb finalitat no terapèutica.

➤ **Maltractament institucional**

És aquella situació en què qualsevol legislació, procediment, actuació o omissió dels poders públics o bé de l'actuació individual d'un professional, relacionada directament amb el món de l'infància, pot generar situacions, per acció i/o omissió., que comportin



negligència, detriment de la salut, la seguretat, l'estat emocional, el benestar físic i la correcta maduració o que violin els drets bàsics dels infants i joves.

**Els principis** que han de guiar la intervenció dels professionals integrants de la xarxa són els que segueixen:

➤ **Participació i proximitat:** Els diferents serveis s'han d'implicar de manera activa en la creació i posada en marxa de la xarxa i en mantenir la seva continuïtat i en fer efectiva la implementació de les actuacions. D'altra banda cal potenciar la prestació dels serveis el més propera possible a la població per tal de poder mantenir la metodologia proposada per l'abordatge de les situacions de risc i maltractaments.

➤ **Prevenció i intervenció/acció:** En aquelles situacions que ho permetin, les accions a dur a terme s'adreçaran a generar canvis en aquelles pautes que suposin un perjudici per els infants i adolescents per tal d'evitar actuacions de protecció més complexes i traumàtiques.

➤ **Coordinació i comunicació:** la coordinació entre els agents socials és un element bàsic. Es requereix de la participació de tots els agents que tenen relació amb l'Infant i la seva família i la comunicació entre ells ha de ser fluida i basada en la confiança i interès comú en incidir en la prevenció i intervenció de les situacions de risc.

➤ **Flexibilització, adequació i innovació:** cal fer un treball continuat de recollida d'informació de les situacions detectades i/o tractades per tal d'obtenir una visió dinàmica de les necessitats i els recursos existents i així implantar actuacions ajustades a la realitat.

## 5.OBJECTIUS

### 5.1 OBJECTIUS GENERALS DE LA TAULA D'INFÀNCIA EN RISC DE SANT ADRIÀ DEL BESÒS

Es considera que el treball en xarxa és la resposta a la fragmentació i l'especialització existent fins al moment que permetrà un impacte positiu en l'abordatge integral de les situacions complexes. Els objectius de la Taula d'infància i adolescència en risc de Sant Adrià del Besòs (TIRSAB) són doncs els que segueixen:

➤ **Optimitzar l'abordatge de la infància i adolescència en risc del municipi de Sant Adrià de Besòs.**

- Establir un espai i dinàmica de treball en xarxa que faciliti el treball compartit entre els agents del municipi de les diferents entitats i serveis.
- Dotar d'un marc de treball unificat per als processos d'intervenció, partint de la proposta de construir un marc de treball comú, un espai d'informació compartida i l'ús d'un llenguatge comú.
- Oferir un instrument de treball dinàmic que serveixi a les entitats i serveis del municipi, i, especialment, als professionals implicats que integren la Taula per millorar-ne els circuits de detecció, notificació, derivació i tractament de situacions de risc o maltractaments a la infància i l'adolescència.
- Donar a conèixer el protocol de circuits d'actuació en cas de maltractaments i abús en infants i adolecents a totes les entitats i serveis del municipi
- Definir els mecanismes de seguiment, control i avaluació d'aquest protocol, tot tenint cura que els circuits no acabin per fer invisibles els menors en situacions de risc i/o maltractament i les seves famílies.

### **Activitats**

- Reunions bimensuals de tots els agents que participen a la TIRSAB
- Presentació oficial del protocol durant el curs 2013-2014
- Presentació específica del protocol als diferents àmbits ( educació-sanitat-serveis socials -policia)

➤ **Definir estratègies per millorar la prevenció en situacions de risc.**

Realitzar projectes i propostes d'acció educativa amb infants en situació de risc i les seves famílies .

### **Activitats**

- Creació d'una comissió dins la TIRSAB que desenvolupi un projecte on l'objecte de treball siguin infants i/o joves amb algun tipus de patologia mental .  
L'assumpció d'aquests objectius implica per part dels professionals que han de desenvolupar-los:

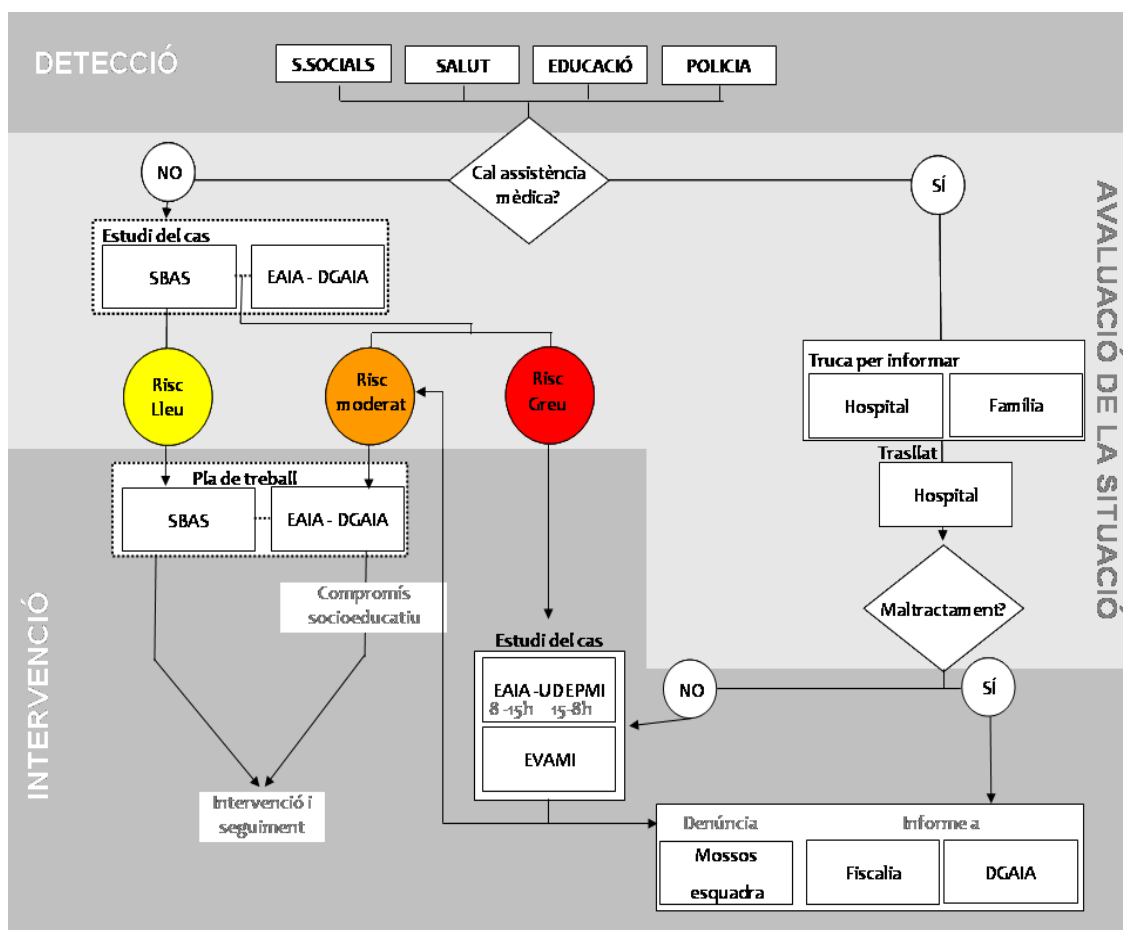
- Establir una nova metodologia de treball.
- Objectiu comú de tots els membres de la xarxa.
- Compromís per assumir responsabilitats i riscos
- Participació activa de tots els membres
- Comunicació recíproca i diàleg permanent
- Construcció i gestió col·lectiva del coneixement
- Horitzontalitat de les relacions entre els membres
- Complementarietat de les parts

# 6. CIRCUITS D'ACTUACIÓ EN CAS DE MALTRACTAMENT I ABÚS

Aquest protocol pretén no només tenir en compte l'abordatge de situacions greus de maltractament en les que cal una intervenció immediata i urgent, sinó que també vol establir mecanismes per a la detecció de situacions de risc o sospita de maltractaments i els circuits a utilitzar.

## 6.1 DESCRIPCIÓ GENÈRICA DE L'ACTUACIÓ

### DISCUTIR SI PACTEM AQUEST DE GENÈRIC



## 6.2 FITXES DE SITUACIÓ-ACTUACIÓ

Dins del protocol s'ha realitzat una fitxa d'actuació de cada entitat i servei basant-nos en el protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors impulsat pel Síndic de Greuges de Catalunya .

( veure annexs )

## 7. ESTRUCTURA DE LA TIRSAB

A continuació, es descriuen els espais de treball i de participació que conformen la Taula d'Infància i Adolescència en Risc de Sant Adrià del Besòs, posant-ne de relleu els seus objectius, funcions i membres, així com la seva temporalització.

### 7.1 COMPOSICIÓ DELS DIFERENTS ESPAIS DE LA TIRSAB

#### 7.1.1 Grup Motor/ Comissió tècnica

El Grup motor o l'Equip tècnic de la Taula és l'òrgan encarregat de la implementació operativa de la Xarxa, així com de preparar les dades i la documentació que han de permetre el seguiment del procés.

#### **Objectiu**

- Vetllar per a la facilitació tècnica de la Taula d'infància i adolescència en Risc de Sant Adrià del Besòs.

#### **Funcions**

- Dinamització de la Xarxa
- Elaboració de propostes de modificació del pla d'actuació
- Coordinació dels grups de treball
- Proposta d'incorporació de nous actors a la Xarxa
- Avaluació del procés i l'impacta de la Xarxa

### **Composició**

En la creació de la TIRSAB;

- Coordinadora de l'Àmbit d'Infància dels EBSS
- 2 Educadors de l'Àmbit d'Infància dels EBSS
- Educadora Social Centre Obert
- Educador Social EAIA

### **Periodicitat de Trobada**

El grup motor/comissió tècnica es reunirà amb la freqüència necessària a les diferents fases del procés, com a mínim un cop al mes.

## **7.1.2 Taula d'Infància i adolescència en risc**

La Taula d'Infància i adolescència en risc de Sant Adrià del Besòs és l'òrgan encarregat de proposar actuacions i programes que tinguin per objectiu la millora de les situacions de risc de la infància i adolescència de Sant Adrià de Besòs.

### **Objectiu**

- Dinamitzar, fer el seguiment i proposar actuacions , projectes i programes adreçats a l'atenció de la infància i adolescència en risc. Establir un circuit d'actuació ràpid, precís, davant de les situacions de risc o maltractaments.

### **Funcions**

- Coordinar, impulsar i promoure línies d'actuació amb infància en risc
- Fer un seguiment dels grups de treball i proposar millores en les actuacions que aquestes han de desenvolupar

### **Composició**

- Membres del grup Motor/Equip tècnic
- Un representant de cada servei/recurs/entitats que han signat el compromís d'adhesió

### **Periodicitat de Trobada**

Segons la tasca que es desenvolupa en cada moment, es decideix la temporalitat de les trobades.

### 7.1.3 Els grups de treball

#### **Objectiu**

- Desenvolupar projectes d'intervenció a proposta de la taula en funció de les necessitats existents .

#### **Funcions**

- Elaboració dels projectes
- Assegurar la implementació
- Seguiment i avaluació

#### **Participants**

- En funció de les accions/projectes proposats/es.

#### **Temporalitat**

- Les que estipuli el grup de treball.

## **8. METODOLOGIA**

- La TIRSAB atribueix l'assoliment dels seus objectius a través dels diversos espais de treball i debat (Taula d'Infància i adolescència en risc i Comissions de treball) element que posa de relleu la necessitat de dur a terme una coordinació efectiva. Per fer-ho, la Taula d'Infància en risc assumeix el rol de la coordinació de les diverses actuacions que es desenvolupen en el marc de la xarxa, delega en les comissions de treball per aquelles tasques que aquestes tenen atribuïdes. Posteriorment, les comissions de treball es reuneixen amb l'objectiu de determinar actuacions concretes que despleguin l'encàrrec de la Taula, desenvolupar-les i avaluar-les i, en cas que sigui necessari, anar-ne fent un retorn de les necessitats amb les que aquestes es trobin.

## 9. AVALUACIÓ DE LA TIRSAB

L'avaluació és un dels moments més importants del procés perquè contribueix a millorar el funcionament de la Xarxa, empoderant als actors que la desenvolupen en el seu dia a dia.

Per a què aquesta, sigui realment **efectiva**, la **Taula d'Infància i Adolescència** caldrà que desplegui un **sistema d'indicadors** que tingui en compte:

**El objectius** que persegueixen les actuacions desenvolupades que s'estan avaluant (reunions, derivacions de casos,...)

S'han desenvolupat actuacions de prevenció del risc.

S'ha realitzat al menys un projecte entre diferents serveis-entitats de la TIRSAB en el sentit de la prevenció.

S'ha millorat l'abordatge de la Infància i adolescència en situació de Risc i maltractament.

S'ha desenvolupat el projecte .

S'ha desenvolupat el projecte fins al final.

S'han assolit els objectius del projecte inicials.

**Temporalització** de les actuacions que es van dissenyar (eren ajustades a la realitat?)

S'ha realitzat el projecte en el temps establert.

S'ha adequat a les necessitats el nombre de reunions i la seva durada.

**Dinàmica de treball** emprada per a desenvolupar les actuacions plantejades (implicació dels actors/agents: resposta, implicació, lideratge,...)

S'aplica una nova metodologia de treball.

S'han establert objectius comuns de tots els membres de la xarxa.

Com a TIRSAB s'ha expressat un compromís per assumir responsabilitats.

Com a entitats-serveis s'ha expressat un compromís per assumir responsabilitats.

Tots els membres han tingut participació en la TIRSAB o en algun projecte concret d'aquesta.

El sistema de comunicació és recíproc i el diàleg permanent.

Cada servei-entitat aporta construcció i gestió col·lectiva del coneixement.

Les relacions entre els membres és d'horitzontalitat i complementarietat.



**Comunicació** entre els membres que participen en el desenvolupament de l'**actuació**  
**(convocatòries, cartells,...)**

El funcionament de les convocatòries és eficient.

La distribució de les actes arriba a tothom.

El traspàs de materials és fluid.

El treball acordat es pot desenvolupar segons el que es pacta.

El treball és ponderat entre tots.

**Traspàs** de les conclusions

Es fa una reunió anual de devolutiva de la feina feta.

**Participació, representativitat i implicació** dels representants

Participen els signants de l'adhesió.

Participen menys dels signants de l'adhesió.

El sistema de comunicació és recíproca i el diàleg permanent.

Cada servei-entitat aporta construcció i gestió col·lectiva del coneixement.

Les relacions entre els membres és d'horitzontalitat i complementarietat.

## ANNEX 1: FIXTES DE SITUACIÓ-ACTUACIÓ

<b>Centres Educatius</b>	
Situació	Actuació
A-Certesa de diagnòstic de maltractament	1. Posar-se en contacte amb l'hospital de referència de la zona per informar del cas
	2. Portar l'infant/adolescent a l'hospital sempre que presenti senyals físics que facin pensar en un possible maltractament
	3. Contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los al hospital
	4. Informar a la DGAIA mitjançant trucada telefònica, i informar a serveis socials o EAIA, si es tracta d'un cas obert en aquests equips
	5. Informar a Fiscalia de Menors
	6. Comunicar-ho a inspecció del Departament d'Ensenyament
B – Sospita fonamentada de maltractament	1. Davant de la informació, comprovar l'estat de salut de l'alumne observant-lo, parlant amb ell o ella i clarificar quins són els indicadors de risc . Si l'infant o adolescent compta amb els suports familiars que permeti atendre la situació i li pugui proporcionar la protecció i atenció, posar-se en contacte amb aquests suports
	2. Portar l'infant o adolescent a l'hospital si és necessari
	3. Informar a la família de les gestions que s'estan realitzant
	4. Demanar intervenció i assessorament a l'EBAS, o posar-se en contacte amb els referents
	5. Amb l'objectiu d'intervenir sobre la situació de risc, tenint en compte l'interès superior de l'infant, recollir informació per si cal utilitzar-la
	6. Comunicar-ho a inspecció del Departament d'Ensenyament
C D – Situació	1. Detecció per part del docent i informació a l'equip directiu, EAP i si cal a la Comissió Social.
	2. Informar a serveis socials, a través dels canals existents (comissió social o altres), per tal de poder iniciar un treball conjunt.
	3. Entrevista amb la família, coordinada amb els diferents serveis, si es considera escaient
	4. Demanar l'autorització a inspecció, si hi ha demanda per escrit de EBAS, sol·licitant un informe per tal de derivar el cas a l'EAIA. Si està autoritzat realitzar l'informe.

<b>CDIAP</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
A-Certesa de diagnòstic de maltractament	Actuació segons protocol marc.
B-Sospita fonamentada de maltractament	Veure d' explorar amb la família que es el que ha passat:
	1. Si hi ha negació de la situació, però continua la sospita: Contactar amb serveis socials i referent que hagi derivat el cas.
	2. Si es reconeix la situació de risc: Buscar factors de protecció i contactar amb serveis socials i referent que hagi derivat el cas.
	Tot i que és poc probable, si calgués portar a l'infant a l'hospital la direcció del CDIAP es posaria en contacte amb el servei sanitari o hospital de referència i el/la professional referent de l'infant l'acompanyaria.
C i D - Situació de risc o alt risc	1- Coordinació amb els servei derivant i altres recursos que estiguin intervenint.
	2- Treball intern des del CDIAP amb la família donant un temps de canvi.
	3- Si la situació no canvia:
	3.1. La treballadora social informará al EBAS de referència a través dels Canals existents o a l'EAlA en el cas que ja estigui intervenint.
	3.2. Emplenar el full de notificació.
	3.3. S'informará a la família del procés que s'estigui seguint.
	4- Manténir la intervenció amb la família de forma coordinada amb els altres serveis.

### Serveis Sanitaris (hospitals)

<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
A-Certesa de diagnòstic de maltractament	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoració del pediatre/a i comunicat de lesions</li> <li>2. Valoració social per TS Hospital</li> <li>3. <del>Coordinació</del> altres serveis</li> <li>4. Informe social i mèdic per escrit a la DGAIA (EVAMI), Jutjat de guàrdia i metge forense conjuntament amb coordinació telefònica.</li> <li>5. Retenció hospitalària des de la DGAIA i esperar resolució amb mesures de protecció de l'infant/adolescent, si cal.</li> <li>6. Si es presenta la situació fora de l'horari laboral de Treball Social: <ul style="list-style-type: none"> <li>*Valoració del pediatre/a i comunicat de lesions</li> <li>*El pediatre/a truca el servei d'urgències de la DGAIA</li> <li>*Esperen indicacions i notifiquen a Treball Social quan arriben.</li> </ul> </li> <li>7. Emplenar el full de notificació adreçat a SSB (annex 8)</li> </ol>
B-Sospita fonamentada de maltractament	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoració social i mèdica</li> <li>2. Coordinació amb altres serveis</li> <li>3. Derivació/consulta a la DGAIA (per a què es derivi a l'equip corresponent)</li> <li>4. Comunicació als Serveis Socials Bàsics (SSB) mitjançant el full de notificació (annex 8)</li> </ol>
C- Situació d'alt risc	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoració per Treballador Social de Hospital</li> <li>2. Coordinació amb altres serveis</li> <li>3. Derivació a SSB i/o ABS per seguiment de la situació</li> <li>4. Comunicació a SSB mitjançant el full de notificació (annex 8)</li> </ol>
D- Situació de Risc	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valoració per Treballador Social de Hospital</li> <li>2. Coordinació amb altres serveis</li> <li>3. Derivació a SSB i/o ABS per seguiment de la situació</li> <li>4. Comunicació a SSB mitjançant el full de notificació (annex 8)</li> </ol>

<b>Serveis Sanitaris ABS-CSMIJ</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
<b>A-Certesa de diagnòstic de maltractament</b>	1. Derivació a l'hospital de referència (cal garantir el trasllat a l'hospital quan sigui necessari)
	2. Informar la família de les gestions que es realitzin
	3. L'hospital i l'ABS fan mitjançant informe mèdic (comunicat de lesions/informe social) la denúncia al Jutjat i la comunicació a la DGAIA.
	4. En casos d'agressió sexual, és indispensable el reconeixement conjunt del metge del servei d'urgències de l'hospital i del metge forense.
	5. Comunicar-ho a Serveis Social Bàsics (SSB) mitjançant el full de notificació (annex 8)
<b>B-Sospita fonamentada de maltractament</b>	1. Derivació a l'hospital, si cal.
	2. Informar la família de les gestions que es realitzin
	3. L'hospital i l'ABS fan mitjançant informe mèdic (comunicat de lesions/informe social) la denúncia al Jutjat i comunicació a la DGAIA.
	4. Informar la Fiscalia.
	5. Comunicar-ho a SSB mitjançant el full de notificació (annex 8)
<b>C- Situació d'alt risc</b>	1. Informar de la situació als SSB a través dels canals existents
	2. Emplenar el full de notificació adreçat al SSB (annex 8)
	3. Emetre informe per escrit a demanda del SSB si cal derivació del cas a l'EAIA..
	4. Informar la família sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs d'informació/informe als SSB).
	5. Intervenció amb la família coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes).
<b>D- Situació de Risc</b>	1. Treball intern des del Servei Sanitari amb la família (pares/responsables dels infants/adolescents).
	2. Informar els SSB de la situació, a través dels canals existents
	3. Comunicar-ho als SSB mitjançant el full de notificació (annex8)
	4. Intervenció amb la família, coordinada amb els diferents serveis.

<b>CAS-DROGODEPENDÈNCIES</b>	
Descripció	
Indicadors de detecció en l'atenció	1. La mare presenta <b>manca d'atenció al propi cos</b> durant l'embaràs.
	2. La mare és consumidora de substàncies tòxiques (drogues i alcohol) de manera habitual.
	3. La mare és <b>maltractada , física o psíquicament</b> , l'embaràs per la parella o familiars.
	4. El nadó presenta <b>síndrome d'abstinència</b> en néixer
	5. El nadó té <b>lesions físiques o neurològiques per inadequat control mèdic</b> de la mare durant l'embaràs
Actuació	1. Quan es doni algun dels indicadors anteriors o qualsevol altre informació que sigui compatible amb una possible situació de risc, es posarà en contacte amb els Serveis Socials Bàsics si la valoració no és d'urgència per a comunicar-ho amb els mitjans habituals.
	2. Quan es doni algun dels indicadors anteriors de manera urgent, es posarà en contacte amb el telèfon Infància Respon 116 111 per tal d'informar i coordinar-se si fos necessari

<b>Cosos de seguretat (Mossos Esquadra)</b>	
Situació	Actuació
A-Certesa de diagnòstic de maltractament B-	Segons el Protocol marc:
	1. Derivació a hospital o al servei sanitari de referència.
Sospita fonamentada de maltractament	2. Comunicació a la DGAIA i coordinació.
	3. Comunicació a la Fiscalia i l'autoritat judicial corresponent i coordinació amb el metge forense, en cas de ser necessària l'exploració física de l'infant/adolescent.
C- Situació d'alt risc	1. Comunicació a la DGAIA i als Serveis Socials Bàsics (SSB)
	2. Comunicació a l'autoritat judicial corresponent
D- Situació de Risc	1. Comunicació a DGAIA i a SSB

<b>Cosos de seguretat (Policia Local)</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
A-Certesa de diagnòstic de maltractament	Segons el Protocol marc: 1. Derivació a hospital o al servei sanitari de referència.
B- Sospita fonamentada de maltractament	2. Comunicació a la DGAIA i als Serveis Socials Bàsics (SSB). 3. Comunicació a la Fiscalia i l'autoritat judicial corresponent i coordinació amb el metge forense, en cas de ser necessària l'exploració física de l'infant/adolescent.
C- Situació d'alt risc	1. Suport a professionals en circumstàncies concretes: entrevistes i acompanyaments a domicili, en aquells casos en què sigui imprescindible la presència policial. 2. Comunicació als SSB i a la DGAIA
D- Situació de Risc	1. Comunicació als SSB

<b>Centres Oberts</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
<b>A- Certesa de diagnòstic de maltractament</b>	1. El / la professional referent portarà a l'infant o adolescent a l'hospital, en cas d'urgència en ambulància, sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment.
	2. Prèviament, es trucarà a l'hospital per avisar de l'arribada de l'infant.
	3. Un cop arribat al servei d'urgències contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los a l'hospital.
	4. La direcció del centre ha d'informar la DGAIA (telèfon de la infància 116 111) mitjançant trucada telefònica i per escrit si així es sol·licita.
	5. La direcció del centre ha d'informar a la Fiscalia de Menors (tal com s'estableix el protocol marc de Síndic de Greuges).
	6. Emplenar el full de notificació (annex 8) fent constar que s'ha activat el protocol per una situació de tipus A i quin ha estat el resultat de les actuacions realitzades. Fer-los arribar al referent (EAIA o EBAS).
	7. En cas que l'infant continuï al territori s'intervindrà de forma conjunta entre els diferents serveis que atenen l'infant.
	8. Paral·lelament es prendran mesures de seguretat cap al Centre Obert per a evitar represàlies, en cas de que sigui necessari (contactar amb els Mossos).
<b>B- Sospita fonamentada de maltractament</b>	1. El / la professional que fa la detecció ho comunica a direcció.
	2. El / la professional es posa en contacte amb els diferents factors que atenen a l'infant o adolescent (escola, serveis socials, EAIA) per tal de corroborar la seva sospita.
	3. En el cas de que la intervenció esdevingui immediata:
	*El / la professional que detecta analitza la informació.
	*Comprova l'estat de l'infant, l'observa i hi parla.
	*Clarifica quins són els indicadors de risc.
	*Clarifica quins són els indicadors de protecció.
	*Davant de qualsevol dubte trucar al telèfon de la Infància 116 111
	4. Anàlisi dels factors de protecció:
	*Si hi ha factors de protecció (en cas que el pare, la mare o tutor/a legal estiguin en disposició de protegir l'infant) s'ha de contactar amb ells immediatament per a exposar-los la situació de l'infant per a que duguin a terme les accions necessàries, tot seguint les indicacions dels professionals.
*Si no hi ha factors de protecció, portar a l'infant o adolescent a l'hospital o al CAP (sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment).	
5. Si s'ha de portar a l'infant a l'hospital, procedir com l'apartat A.	
<b>C- Situació d'alt risc</b>	1. Treball amb la família (pares / responsables de l'infant / adolescent) donant un temps per a la millora i modificació de la situació.
	2. Coordinació amb els diversos serveis que l'atenen.
	3. En cas que la situació de risc continuï sense canvis, comunicar a la família que es transmetrà la informació a SSB.
<b>D- Situació de Risc</b>	4. Informar de la situació a SSB a través dels canals existents i emplenar el full de notificació (annex 8)
	5. Emetre informe per escrit a demanda dels SSB quan calgui la derivació de l'EAIA.

<b>Serveis Socials Bàsics SSB</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
<b>A-Certesa de diagnòstic de maltractament</b>	1. El professional que fa la detecció ho comunica a la direcció del servei.
	2. Qui designi la direcció, més el professional referent, portarà l'infant/adolescent a l'hospital en taxi o en cas d'urgència ambulància, sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment.
	3. Un cop arribat al servei d'urgències contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los a l'hospital.
	4. El referent del cas ha d'informar la DGAIA (Telèfon de la infància 116 111) mitjançant trucada telefònica i per escrit si així es sol·licita
	5. La direcció del departament de serveis socials, ha d'informar la Fiscalia de menors, tal com estableix el Protocol marc del Sindic le Greuges.
	6. En el supòsit de que l'adolescent retorni al domicili familiar i no vulgui anar a l'hospital, ni interposar denuncia, es notificarà als Mossos d'Esquadra i Fiscalia.
	7. En cas de que l'infant continuï al territori s'intervindrà de forma conjunta entre els diferents serveis que atenen a l'infant.
<b>B- Sospita fonamentada de maltractament</b>	1. El professional que fa la detecció ho comunica a direcció del servei
	2. El professional que detecta, comprovarà inicialment l'estat de l'infant observant-lo, parlant amb ell o ella i clarificant quins són els indicadors de risc o de desprotecció. Davant de qualsevol dubte trucar al telèfon de la Infància 116 111
	3. Anàlisi dels factors de protecció:
	* Si hi ha factors de protecció ( en cas que pare, mare o tots dos, estiguin en disposició de protegir l'infant), s'ha de contactar amb ells immediatament per a exposar-los la situació del infant per a que duguin a terme les accions necessàries, tot seguint les indicacions dels professionals.
	* Si no hi ha factors de protecció, portar l'infant/adolescent a l'hospital sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment.
	4. Una vegada a l'hospital, informar a la família de les gestions que s'estiguin realitzant.
5. La direcció del centre, ha d'informar la DGAIA (Telèfon de la Infància 116 111) mitjançant trucada telefònica i per escrit si així es sol·licita.	
6. En cas de que l'infant continuï al territori s'intervindrà de forma conjunta entre els diferents serveis que atenen a l'infant.	
<b>C- Situació d'alt risc</b>	1. Recollida d'informació per part dels SSB, dels serveis que estan en relació amb l'infant/adolescent.
	2. Citació a la família per fer devolució de la situació detectada i elaboració del pla de treball.
	* En el supòsit que hi hagi bona evolució del cas, s'anirà fent seguiment conjunt amb tots els serveis de la xarxa.
	* En el supòsit que no hi hagi bona evolució i les possibilitats de treball amb la família siguin mínimes, demanar assessorament amb l'EAlA.
<b>D – Situació de risc</b>	1. Recollida d'informació dels serveis que estan en relació amb l'infant/adolescent.
	2. Citació a la família per fer devolució de la situació detectada i elaboració del pla de treball.
	* En el supòsit que hi hagi bona evolució del cas, s'anirà fent seguiment conjunt amb tots els serveis de la xarxa.
	* En el supòsit d'estancament o empitjorament es farà un assessorament amb l'EAlA, per tal de valorar conjuntament la situació de risc
3. El cas es treballarà de forma conjunta entre els diferents serveis que atenen l'infant.	



<b>CIOD</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
<b>A- Certesa de diagnòstic de maltractament</b>	1. El / la professional referent portarà a l'infant o adolescent a l'hospital, en cas d'urgència en ambulància, sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment.
	2. Prèviament, es trucarà a l'hospital per avisar de l'arribada de l'infant.
	3. Un cop arribat al servei d'urgències contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los a l'hospital.
	4. La direcció del centre ha d'informar la DGAIA (telèfon de la infància 116 111) mitjançant trucada telefònica i per escrit si així es sol·licita.
	5. La direcció del centre ha d'informar a la Fiscalia de Menors (tal com s'estableix el protocol marc de Síndic de Greuges).
	6. Emplenar el full de notificació (annex 8) fent constar que s'ha activat el protocol per una situació de tipus A i quin ha estat el resultat de les actuacions realitzades. Fer-los arribar al referent (EAIA o EBAS).
	7. En cas que l'infant continuï al territori s'intervindrà de forma conjunta entre els diferents serveis que atenen l'infant.
	Paral·lelament es prendran mesures de seguretat cap al servei per a evitar represàlies, en cas de que sigui necessari (contactar amb els Mossos).
<b>B- Sospita fonamentada de maltractament</b>	1. El / la professional que fa la detecció ho comunica a direcció.
	2. El / la professional es posa en contacte amb els diferents factors que atenen a l'infant o adolescent (escola, serveis socials, EAIA) per tal de corroborar la seva sospita.
	3. En el cas de que la intervenció esdevingui immediata:
	* El / la professional que detecta analitza la informació.
	* Comprova l'estat de l'infant, l'observa i hi parla.
	* Clarifica quins són els indicadors de risc.
	* Clarifica quins són els indicadors de protecció.
	* Davant de qualsevol dubte trucar al telèfon de la Infància 116 111).
	4. Anàlisi dels factors de protecció:
	* Si hi ha factors de protecció (en cas que el pare, la mare o tutor/a legal estiguin en disposició de protegir l'infant) s'ha de contactar amb ells immediatament per a exposar-los la situació de l'infant per a que duguin a terme les accions necessàries, tot seguint les indicacions dels professionals.
* Si no hi ha factors de protecció, portar a l'infant o adolescent a l'hospital o al CAP (sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment).	
5. Si s'ha de portar a l'infant a l'hospital, procedir com l'apartat A	
<b>C- Situació d'alt risc</b>  <b>D – Situació de risc</b>	1. Treball intern des del CIOD, amb la dona.
	2. Derivació a serveis especialitzats en infants/adolescents que han conviscut en entorns de violència
	3. coordinació amb el servei especialitzat on s'ha adreçat la mare i els infants/adolescents
	4. Contactar amb els equips de Serveis Socials Bàsics (SSB) per assessorament.
	5. Informar la dona sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs a SSB)
	6. Intervenció amb la dona coordinada amb els diferents serveis sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes).
	7. Emplenar el full de notificació (annex 8) adreçat a SSB
	8. Emetre informe per escrit a demanda dels SSB si cal derivació del cas a l'EAIA.

<b>Espai Familiar de Petita Infància</b>	
<b>Situació</b>	<b>Actuació</b>
<b>A-Certesa de diagnòstic de maltractament</b>	1. El / la professional referent portarà a l'infant o adolescent a l'hospital, en cas d'urgència en ambulància, sempre que presenti senyals físics de maltractament o que manifesti haver estat maltractat o abusat recentment.
	2. Prèviament, es trucarà a l'hospital per avisar de l'arribada de l'infant.
	3. Un cop arribat al servei d'urgències contactar amb la família per tal d'informar-los de la situació i adreçar-los a l'hospital.
	4. La direcció del centre ha d'informar la DGAIA (telèfon de la infància 116 111) mitjançant trucada telefònica i per escrit si així es sol·licita.
	5. La direcció del centre ha d'informar a la Fiscalia de Menors (tal com s'estableix el protocol marc de Síndic de Greuges).
	6. Emplenar el full de notificació (annex 8) fent constar que s'ha activat el protocol per una situació de tipus A i quin ha estat el resultat de les actuacions realitzades. Fer-los arribar al referent (EAIA o EBAS).
	7. En cas que l'infant continuï al territori s'intervindrà de forma conjunta entre els diferents serveis que atenen l'infant.
	Paral·lelament es prendran mesures de seguretat cap al servei per a evitar represàlies, en cas de que sigui necessari (contactar amb els Mossos).
<b>B- Sospita fonamentada de maltractament</b>	1. Davant de la informació, comprovar inicialment l'estat de salut de l'infant observant-lo, parlant amb ell o ella i clarificar quins són els indicadors de risc o desprotecció.
	* Si hi ha factors de protecció (és a dir, esbrinar si en el cas que sigui necessari l'infant o adolescent compta amb els suports familiars que permetin atendre la situació de probable alt risc i que aquest li pugui proporcionar la protecció i l'atenció, seguint les indicacions dels professionals).
	* Si durant el procés sorgeixen dubtes raonables es pot trucar al telèfon de la infància 116 111.
	2. Portar l'infant o adolescent a l'hospital, si cal
	3. Informar la família de les gestions que s'estiguin realitzant
	4. Contactar amb els referents que hagin derivat el cas. Si no hi ha referent, demanar un assessorament a SSB. Recollint la informació per escrit per si és necessari la seva utilització. Amb l'objectiu d'intervenir sobre la situació de risc, tenint en compte l'interès superior de l'infant.
<b>C – Situació d'alt risc</b>	5. Emplenar el full de notificació (annex 8)
	1. Davant de la informació, comprovar inicialment l'estat de salut de l'infant observant-lo, parlant amb ell o ella i clarificar quins són els indicadors de risc o desprotecció.
	4. Contactar amb els equips de Serveis Socials Bàsics (SSB) per assessorament.
	5. Informar la dona sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs a SSB)
<b>D – Situació de risc</b>	6. Intervenció amb la dona coordinada amb els diferents serveis sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes).
	7. Emplenar el full de notificació (annex 8) adreçat a SSB
	8. Emetre informe per escrit a demanda dels SSB si cal derivació del cas a l'EAIA.

## ANNEX 2. Relació d'acrònims

CA Centre d'Acolliment

CAD Centres d'Atenció a persones amb Discapacitat

CAS Centre d'Atenció i Seguiment

CAP Centre d'Atenció Primària

CDIAP Centre desenvolupament infantil d'atenció precoç

CRAE Centre Residencial d'Acció Educativa

CREI Centre Residencial d'Educació Intensiva

CSMIJ Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

DBSF Departament de Benestar Social i Família

DGAIA Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència

DGJJ Direcció General de Justícia Juvenil

DP Diligències Prèvies

EAIA Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

EAP Equip d'Atenció Primària

EAP Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica

EAT Equips d'Assessorament Tècnic dels Jutjats

EFI Equips Funcional d'Infància

ESMI Equip de Salut Mental Infantil

EVAMI Equips de Valoració de Maltractament Infantil

ICAA Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció

IVE Interrupció Voluntària de l'Embaràs

LOPD Llei Orgànica de Protecció de Dades

MMEE Mossos d'Esquadra

NIB Necessitats Infantils Bàsiques

PEI Projecte Educatiu Individualitzat

RREE Recursos Especialitzats

RUMI Registre Unificat de Maltractament Infantil

SSB Servei Social Bàsic

SEAIA Servei dels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

SINI@ Sistema d'Informació de la Infància i Adolescència

SSTT Serveis Territorials

TSI Targeta Sanitària Individual

UDEPMI Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil

# ANNEX 3: Sol·licitud d'intervenció a Serveis Social de casos d'infància en risc

## Sol·licitud d'intervenció a Serveis Socials de casos d'infància en risc

Data:

### INFORMACIÓ DEL CENTRE EDUCATIU

Nom:

Nom del tutor/a:

Curs escolar:

Etapa:

Intervenció de l'EAP:  si  no

Professional/ls:

### INFORMACIÓ DEL SERVEI

Nom del Servei:

Nom del professional:

Escola:

### DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'INFANT O ADOLESCENT

Nom:

Cognoms:

Adreça:  Sant Adrià de Besòs

Telèfon domicili:

Data de naixement:

Edat:

Nom i cognom dels progenitors o tutors:

Telèfon:

Telèfon:

Nom dels germans:

**Altres dades d'interès:**

**ACTUACIONS FETES DES DEL SERVEI**

<b>data</b>	<b>professional</b>	<b>intervenció</b>	<b>acords</b>

**PROPOSTA DE DERIVACIÓ**

Data:

Signatura i segell del centre/servei:

adjuntar informe RUMI

<https://dps.gencat.cat/rumi/AppJava/simulacio/simulacio.html>