

# PROTOCOL

**PER A LA DETECCIÓ  
I ABORDATGE DELS  
MALTRACTAMENTS  
ALS MENORS**



**Una proposta de treball  
EN XARXA**



Ajuntament del Prat de Llobregat

[www.elprat.cat](http://www.elprat.cat)





# PROTOCOL

**PER A LA DETECCIÓ  
I ABORDATGE DELS  
MALTRACTAMENTS  
ALS MENORS**

**Una proposta de treball  
EN XARXA**

Edició: *Departament de Serveis Socials de l'Ajuntament del Prat de Llobregat*  
Disseny, compaginació i impressió: *AJP Prat Disseny SL*  
Setembre de 2010  
DL: B-36661 - 2010  
Imprès en paper ecològic  
[www.elprat.cat](http://www.elprat.cat)

# PROTOCOL

## PER A LA DETECCIÓ I ABORDATGE DELS MALTRACTAMENTS ALS MENORS



**Ana Fernández Abad**  
Regidora de Serveis Socials  
de l'Ajuntament  
del Prat de Llobregat

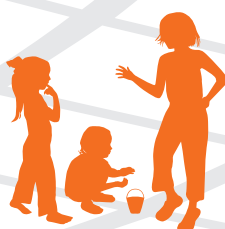
La complexitat del fenomen dels maltractaments a la infància i l'adolescència justifica per si sola la creació d'un document teorico-pràctic que orienti el marc d'actuació de les institucions i dels agents socials que intervenen en l'atenció a la infància i adolescència, i que atengui i integri les diferents sensibilitats, experiències, funcions i competències d'aquestes institucions, per tal de generar una proposta que millori l'eficiència de la intervenció.

L'Ajuntament del Prat, des de la Regidoria de Serveis Socials, assumeix i comparteix estratègies dirigides a promoure les bones pràctiques i el bon tracte a la infància, per oferir-li l'experiència positiva de viure en una societat justa, respectuosa, democràtica, responsable, solidària i considerada.

Aquest ha estat el motor que ha impulsat el procés que ara culmina amb la presentació d'aquest protocol bàsic d'actuacions davant de les situacions de risc i/o maltractaments a la infància i adolescència del Prat de Llobregat. Aquest protocol és el resultat d'un treball consensuat entre tots els serveis que han format part d'aquest procés, i pretén donar resposta a les necessitats d'un treball conjunt en aquest àmbit i molt especialment en les intervencions adreçades a atendre a l'infant i adolescent i les seves famílies.

Per tot això, volem agrair molt especialment la participació de tots els professionals que han treballat per fer possible la presentació d'aquest document, per la seva implicació i per l'esforç que han dedicat a poder dur a terme aquest treball, i per la creació de la Xarxa Local de serveis per a la prevenció i atenció a la infància i adolescència en risc i/o maltractament.

PRESENTACIÓ



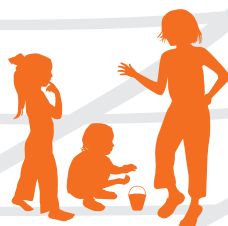
# PRESENTACIÓN

La complejidad del fenómeno de malos tratos en la infancia y adolescencia justifica por sí sola la creación de un documento teórico-práctico que oriente el marco de actuación de instituciones y agentes sociales que intervienen en la atención a la infancia y adolescencia, atienda e integre las diferentes sensibilidades, experiencias, funciones y competencias de estas instituciones, para generar una propuesta que mejore la eficiencia de la intervención.

El Ayuntamiento del Prat, desde la Regidoria de Serveis Socials, asume y comparte estrategias dirigidas a promover las buenas prácticas y el buen trato en la infancia, para ofrecerle la experiencia positiva de vivir en una sociedad justa, respetuosa, democrática, responsable, solidaria y considerada.

Este es el motor que ha impulsado el proceso que ahora culmina con la presentación de este protocolo básico de actuaciones ante las situaciones de riesgo y/o malos tratos en la infancia y adolescencia del Prat de Llobregat. Este protocolo es el resultado de un trabajo consensuado entre todos los servicios que han formado parte de este proceso, y que pretende dar respuesta a las necesidades de un trabajo conjunto en este ámbito y muy especialmente en las intervenciones dirigidas a atender a la infancia y adolescencia y a sus familias.

Por todo eso, queremos agradecer especialmente la participación de todos los profesionales que han trabajado para hacer posible la presentación de este documento, por su implicación y por el esfuerzo que han dedicado a poder llevar a cabo este trabajo, y por la creación de la Xarxa Local de serveis per a la prevenció i atenció a la infància i adolescència en risc i/o maltractament.



	<u>Pàgina</u>
Presentació .....	4
Índex.....	7
Introducció .....	9
<b>Bases legislatives i professionals.....</b>	<b>11</b>
• A- Bones pràctiques professionals i treball en xarxa.....	13
• B- Marc legislatiu .....	15
<b>Marc conceptual: <i>Un mateix llenguatge</i>.....</b>	<b>19</b>
• A- Necessitats de la infància .....	21
• B- Tipus de maltractaments, factors de fragilitat, de risc, de protecció i indicadors .....	24
• C- Requisits que assenyalen existència de maltractaments .....	37
• D- Model de treball en xarxa.....	38
• E- Circuit.....	40
• F- Acords de treball.....	42
<b>Annex.....</b>	<b>43</b>
• Coneixements dels Serveis .....	45
• Referents dels diferents serveis de la ciutat .....	57
• Acte de reunió.....	61
• Fitxa registre d'indicadors.....	62
• Fitxa de registre de factors de protecció i fragilitat.....	65
• Glossari .....	69
• Sigles.....	72
• Bibliografia .....	73

# PROTOCOL

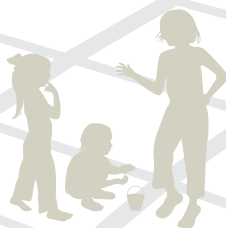
## PER A LA DETECCIÓ I ABORDATGE DELS MALTRACTAMENTS ALS MENORS

Aquest document és fruit del treball de diferents professionals i els seus serveis respectius i pretén ser un instrument de treball dinàmic per als professionals/serveis que integren la xarxa de protecció infantil del nostre municipi.

Ha de servir per millorar l'atenció dels infants i adolescents que estan en situacions de risc i/o que pateixen maltractaments, i per millorar la relació dins les seves famílies amb l'objectiu que aquests pares i mares puguin portar a terme les seves funcions en bones condicions. I també per als professionals: per evitar que se sentin sols davant les situacions de sospita i/o detecció de maltractaments a infants i/o adolescents.

La feina que s'ha portat a terme suposa l'inici d'un treball en xarxa que s'ha de fer extensiu a tots els professionals que treballen, d'una manera directa o indirecta, amb la infància i l'adolescència, per tal que amb la seva posada en pràctica es vagi definint la feina de tots els professionals dels diferents serveis que configuren la xarxa de protecció a la infància i l'adolescència del municipi.

PROTECCIÓ  
INFANTIL



---

# Bases legislatives i professionals

Bones pràctiques professionals i treballs en xarxa

•  
Marc legislatiu



**PROTOCOL**

**PER A LA DETECCIÓ  
I ABORDATGE DELS  
MALTRACTAMENTS  
ALS MENORS**

## B- Bones pràctiques i treball en xarxa

En les situacions de maltractament infantil ens trobem davant de pràctiques de violència, ja sigui física, psíquica o de manca de la cura adequada, d'un adult cap a un menor que no té els mecanismes per defensar-se i que no sap si allò que li està passant és correcte.

En els casos de violència de gènere en què en el nucli familiar hi ha un menor, aquest pot patir maltractaments i/o ser-ne testimoni i això, d'una manera directa o indirecta, influirà en el seu desenvolupament.

En la nostra societat hi ha persones amb diferents cultures, amb altres formes d'actuació envers els infants i adolescents, hem de tenir molt en compte el que es denomina relativisme cultural, no podem disculpar les formes de fer d'altres cultures, com l'ús de la violència física i/o psíquica, la mutilació genital femenina, els casaments forçosos... Ha de prevaler el que està emmarcat en les nostres lleis.

Per aquest motiu, som els professionals que estem al voltant del nen/a i la seva família, els qui hem de vetllar perquè les condicions en què creixi aquest infant siguin les més adequades i per poder ajudar la seva família en la criança. I la millor manera d'ajudar els pares i les mares i l'infant/adolescent és aturant i/o prevenint una situació de maltractaments, i restablint les bones capacitats dels progenitors.

De les diferents situacions que ens trobem en la nostra vida professional, la sospita i/o l'evidència d'una situació de maltractament a menors ens comporta tota una sèrie d'interrogants, de dubtes i d'incerteses: què hem de fer?, tenim dret a ficar-nos en la vida privada dels altres?, i si ens equivoquem?, què passarà després de la nostra actuació?, com ho hem de fer per contenir la ràbia que ens suposa aquesta situació? O també podem pensar que a nosaltres no ens toca, que actuïn els altres equips, o podem tenir por de l'actuació de la família...

### Diferents respostes a aquestes preguntes

La resposta dels professionals que hem format part de l'equip de treball ha estat parlar, posar en comú les nostres preocupacions, les nostres pors, com funcionen els nostres serveis i quines competències tenen respecte a les situacions de risc, què fem davant d'una situació de sospita o de detecció de maltractaments a infants i adolescents, i com volem treballar per poder entendre entre tots el que està passant, com podem ajudar els menors i les seves famílies. Per resoldre tots aquests dubtes, hem pensat que la millor manera era confeccionar un protocol que ens permeti a tots els professionals de la xarxa de protecció i d'atenció a la infància i l'adolescència del municipi, partir dels mateixos conceptes per poder abordar aquestes situacions.

Davant d'aquestes situacions, hem de poder pensar: què està passant, quins aspectes hem d'observar, què podem fer perquè canviï aquesta situació, com ho farem...

Per fer front a aquestes qüestions necessitem altres professionals i disciplines: per dur-ho a terme, hem de veure la família des de diferents vessants i un sol professional això no ho pot fer.

Necessitem el treball en xarxa dels diferents professionals que tenen cura dels infants/adolescents i dels seus pares/cuidadors, per tal de poder abordar d'una manera eficient aquesta problemàtica i com a manera de protegir-nos de l'aïllament, la impotència i l'esgotament tal com diu J. Barudy

Necessitem treballar de manera interdisciplinària i cooperativa: tots trebalem pel mateix (interacció); pensem conjuntament (circularitat); la informació i els acords



són compartits. Això permet intercanviar informació i recursos, actuar de forma col·lectiva i coordinada, i obtenir suport entre professionals. El resultat final és una major capacitat creadora per poder plantejar solucions.

Amb el treball coordinat i la comunicació entre professionals i també amb els infants i/o adolescents i les seves famílies, podem atendre les situacions de risc i/o certesa de maltractaments de forma global, i unificar criteris i indicadors objectius.

Aquest treball no ha de perdre de vista el respecte cap a la persona i la legislació vigent en matèria de protecció de dades.

Tenint en compte totes les consideracions anteriors pel que fa a la protecció dels professionals i a l'abordatge de les situacions de maltractaments, s'ha dissenyat un protocol de treball, un model de treball que s'adapta en l'abordatge de cada cas. Aquest model no és estàtic, sinó que s'anirà avaluant, s'hi incorporarà el que sorgeixi de la pràctica, de les dificultats i entrebancs, dels avantatges...

La primera premissa del treball en xarxa és que els professionals tinguin el mateix llenguatge en relació amb els conceptes propis dels diferents tipus de maltractaments i els indicadors observats.

## C- Marc legislatiu

En l'àmbit estatal, Espanya va ratificar l'adhesió a la **Convenció dels Drets dels Infants de les Nacions Unides** el 30 de novembre de 1990.

*"El bebé como tal no existe"*  
D.W. Winnicott

L'aprovació de la **Llei de serveis socials (12/07)**, en la qual es parla de l'articulació dels serveis socials amb educació, salut, cultura, ocupació, habitatge i justícia, atribueix als governs locals les competències...

En aquesta llei es parla de drets i deures. En l'apartat de drets, cal remarcar el punt 8.11: "Dret a accedir al seu expedient individual, en tot el que no vulneri la intimitat de terceres persones i a l'obtenció de còpies d'aquest expedient quan ho sol·liciti, en els termes establerts en la legislació vigent. Aquest dret no inclou, tanmateix, l'accés a les anotacions del personal professional que puguin haver quedat consignats en l'expedient". Aquest punt té importància en referència a la protecció del menor i del professional.

La **Llei 14/2010, de 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència** representa un canvi de paradigma en la concepció de la infància que tenen les institucions i pel que fa a l'ordenament jurídic. Fins ara la legislació que afectava la infància i l'adolescència pivotava sobre la protecció, i consistia a regular la reacció de l'Administració quan l'infant i l'adolescent entraven en situació de risc o desamparament, i es preveïen mesures per pal·liar aquesta situació. Aquesta llei s'adreça a tota la població infantil i adolescent en general i dicta preceptes pro actius per aconseguir un major benestar per als infants, i no cal que es trobin en situació de risc. És a dir, es una norma per a tota la infància.

### ***Eixos fonamentals d'aquesta Llei:***

- Desplega una competència exclusiva de la Generalitat de Catalunya, la protecció de menors i la promoció de les famílies i de la infància. Un dels objectius d'aquesta llei és unificar la legislació actual relativa a la protecció a la infància.
- Fa una llei per a tota la infància.
- Considera l'infant com un subjecte amb drets i oportunitats, dret inalienable de tota persona i reconegut en la Convenció sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides. Un dels principis orientadors és tenir en compte l'opinió de l'infant i l'adolescent en tot allò que l'afecti.
- Posa al dia la normativa que afecta la infància, en tot el que fa referència a l'accés a la cultura, a les noves tecnologies, als mitjans de comunicació...

### ***Novetats de la Llei pel que fa a la prevenció i atenció als infants en risc de maltractaments***

- Taules Territorials d'Infància, per a l'aplicació de les polítiques d'infància i la coordinació territorial
- Drets dels infants i adolescents: la llei recull i classifica els drets en diferents àmbits: civil, polític, social, familiar, salut, educació, publicitat... Entre els nous drets destaca, en matèria de salut, el dret a decidir sobre la maternitat. La llei també regula l'absentisme escolar, la desescolarització i l'abandó escolar.

- Risc personal i risc social: es distingeix entre el risc que pugui patir l'infant/adolescent en l'àmbit particular, en el marc de la família, i el risc social, que pot afectar un conjunt d'infants o adolescents de forma conjunta.  
La Generalitat haurà de fer una llista dels indicadors de factors de risc i de protecció i farà recomanacions per identificar-los fàcilment. Preveu una prevenció específica per a l'ablació i la mutilació genital femenina.
- En cas de maltractament, es prioritza que l'infant es quedi a l'entorn familiar i sigui el maltractador el que hagi de marxar de casa. També preveu l'especialització i formació de les forces i cossos de seguretat, així com els professionals de la salut i de l'educació, per atendre correctament els menors que hagin patit maltractaments.
- Es crearà el Centre d'Investigació i Recerca sobre el Maltractament Infantil.
- Distinció entre situacions de risc i de desemparament:
- Situació de risc: l'infant es veu limitat o perjudicat en l'àmbit personal, però no és necessària la separació del seu nucli familiar. L'Administració no assumirà la tutela dels menors.
- Situació de desemparament: l'infant es troba en una situació en què li falten elements bàsics per al seu desenvolupament personal i cal aplicar una mesura que impliqui la separació del seu nucli familiar.
- Notificació a l'adolescent: s'estableix que s'ha de notificar les resolucions de l'Administració als adolescents, els quals les podran impugnar; així mateix, s'ha d'informar tant l'infant com l'adolescent de les mesures que se li adoptaran, de la seva situació i de les actuacions que caldrà seguir.
- Creació del/la procurador/a de la infància; tindrà la funció d'inspeccionar els recursos d'atenció a la infància, atendre les sol·licituds dels menors tutelats, atendre les peticions del síndic de greuges i elevar al departament competent recomanacions i propostes en l'àmbit de les situacions dels infants i adolescents.
- Canvis en l'acolliment. Preveu noves modalitats d'acolliment:
  - Acolliment familiar permanent
  - Acolliment professional
- Nou règim jurídic de l'acolliment preadoptiu
- Mediació i coordinació per als delictes de menors de 14 anys
- Obligatorietat de facilitar la informació requerida del departament competent en matèria de protecció. Les dades es poden cedir entre administracions sense consentiment de la persona afectada són les econòmiques, laborals, socials, educatives, de salut, policials i penals dels menors i de llurs progenitors, tutors o guardadors.
- Obligació de tots els professionals, especialment els de la salut, dels serveis socials i de l'educació, d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de la situació de risc o de desemparament en que es troba un infant o adolescent, d'acord amb els protocols específics i en col·laboració i coordinació amb l'òrgan de la Generalitat competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents. Aquesta obligació inclou la de facilitar la informació i la documentació que calgui per a valorar la situació.

## Protocol marc d'actuació en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors (9/2006)

Es va elaborar a instància del Síndic de Greuges i que estableix l'obligació de les diferents conselleries (Acció Social i Ciutadania, Educació, Salut, Justícia, Interior i altres) de treballar conjuntament en els casos de sospita o certesa de situacions de maltractament greu i abús sexual. Exclou aquelles situacions que poden ser considerades de "risc". En ser un document marc deixa en mans dels professionals "l'adaptació concreta del protocol a les diferents circumstàncies i formes d'abús sexual i maltractament greu del menors".

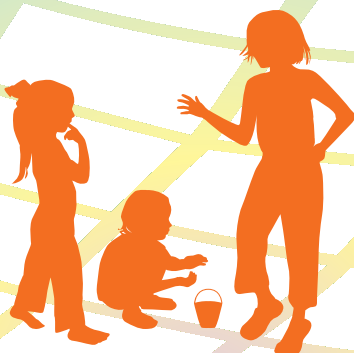
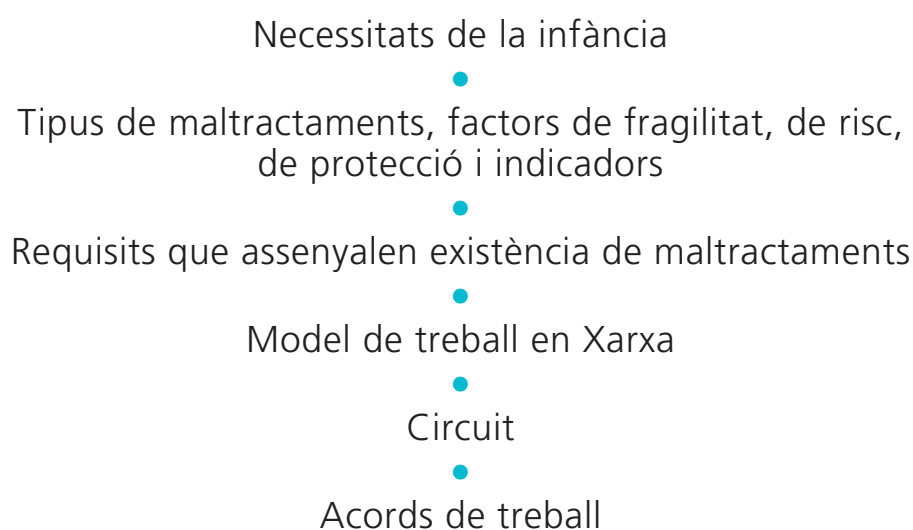
Aquest Protocol marc recorda l'obligatorietat de comunicar a les autoritats competents les situacions que comportin un risc per al menor o el seu desemparament (article 25.3, Llei 8/1995).

Aquest document estableix d'una forma general l'actuació dels diferents serveis, però no exclou que es pugui realitzar d'una altra manera.

En relació amb la mutilació genital femenina, hi ha la **Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre**, en la qual s'estableixen mesures concretes en matèria de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers. Aquesta llei també conté diferents articles que estableixen les formes de violència masclista i els seus àmbits de manifestació, regula la mutilació genital femenina en l'àmbit social o comunitari i recull les mesures que ha d'adoptar el Govern per prevenirla (l'article 71).

---

# Marc conceptual: *Un mateix llenguatge*



**PROTÒCOL**

**PER A LA DETECCIÓ  
I ABORDATGE DELS  
MALTRACTAMENTS  
ALS MENORS**

# A- Necessitats de la infància

Entendre la dificultat i la complexitat de ser pare o mare, d'exercir aquest rol, comprendre que no hi ha un únic model i que aquestes dificultats es veuen agreujades quan no es tenen recursos personals per resoldre-les, ens ajuda, als professionals, a no establir un prejudici.

Per poder establir quines són les necessitats dels infants/adolescents i entendre quines dificultats poden tenir els pares per exercir la seva funció i comprendre que els cal ajuda d'altres adults i recursos per millorar les seves competències parentals, tindrem com a referència el treball de Fèlix López.

NECESSITATS DE CARÀCTER FISCIOBIOLÒGIC		
	PREVENCIÓ (condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats dels infants i adolescents)	RISC (condicions que impedeixen el desenvolupament adient de les necessitats dels infants i adolescents)
<b>Alimentació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentació adient de la mare gestant</li> <li>- Alimentació adequada de l'infant</li> <li>- Alimentació suficient i variada</li> <li>- Hàbits alimentaris</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingesta de substàncies que perjudiquen el fetus</li> <li>- Desnutrició</li> <li>- Alimentació no variada</li> <li>- Excés: obesitat</li> <li>- Hàbits d'alimentació no establerts o no adients</li> </ul>
<b>Temperatura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Condicions de temperatura adequada</li> <li>- Roba adient a les condicions climàtiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Excés de fred o de calor a l'habitatge</li> <li>- Vestimenta inadequada per a l'època de l'any</li> </ul>
<b>Higiene</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hàbits d'higiene adients</li> <li>- Higiene corporal</li> <li>- Higiene en la roba</li> <li>- Higiene en l'alimentació</li> <li>- Higiene en l'habitatge</li> <li>- Higiene en l'entorn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'hàbits d'higiene</li> <li>- Brutícia corporal i a la roba</li> <li>- Contaminació i brutícia de l'entorn</li> <li>- Presència de malalties freqüents</li> <li>- Paràsits i rosegadors en l'entorn</li> <li>- Malalties de la pell</li> </ul>
<b>Salut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de l'estat de salut</li> <li>- Controls periòdics adients a l'edat i a l'estat de salut</li> <li>- Control de vacunacions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de control i de supervisió</li> <li>- Manca de la cura i l'atenció necessària</li> <li>- Preocupació excessiva per la salut</li> </ul>
<b>Activitat física, exercici i joc</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambient estimulants, amb objectes, joguines i altres infants</li> <li>- Llibertat de moviments a l'espai</li> <li>- Contacte amb elements naturals: aigua, terra, plantes, animals...</li> <li>- Passeig: caminades, excursions...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Immobilitat corporal i inactivitat</li> <li>- Absència d'espai per al joc</li> <li>- Absència de joguines i estímuls</li> <li>- Inapetència per sortir de casa</li> </ul>
<b>Protecció de riscos reals: integritat física</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisió i cura adients a la seva edat</li> <li>- Organització de l'habitatge adequada a la seguretat: localització d'endolls, detergents, electrodomèstics, escales, finestres i mobles</li> <li>- Organització de l'escola adient a la seguretat: classes, pati i activitats</li> <li>- Organització de la ciutat per protegir la infància: carrers i jardins, circulació</li> <li>- Protecció del menor davant possibles atacs d'altres persones</li> <li>- Circulació prudent: els infants han d'anar al seient del darrere i lligats amb cinturó*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca cura o indiferència</li> <li>- L'organització de la casa no compleix els requisits de seguretat mínims: alta probabilitat d'accidents.</li> <li>- Possibilitat d'ingesta de substàncies tòxiques, caigudes o altres tipus d'accident</li> <li>- Organització insegura de la ciutat: perill d'accidents o de ser assaltat</li> <li>- Organització de l'escola: alta possibilitat d'accidents</li> <li>- Agressions d'altres persones</li> <li>- Conducció temerària</li> <li>- No adopció de mesures de seguretat al vehicle</li> </ul>

\* *Circulació prudent: els infants i adolescents han de viatjar de forma que respectin la normativa vigent en matèria de seguretat viària, per tant sempre ocuparan un seient amb el cinturó de seguretat lligat i lo el sistema de retenció infantil adequat o amb el casc homologat si es viatja en vehicles de dues rodes o quads.*

## NECESSITATS COGNITIVES

### PREVENCIÓ

(condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats infantils)

### RISC

(condicions que impedeixen el desenvolupament adient de les necessitats infantils)

#### Estimulació sensorial

- Estímul dels sentits
- Entorn amb uns estímuls visuals, tàctils, olfactivs, etc.
- Quantitat, varietat i contingència d'estímuls
- Interacció lúdica a la família, estimulació planificada a l'escola
- Estimulació lingüística a la família i a l'escola
- Creació d'experiències d'aprenentatge

- Pobresa sensorial de l'ambient
- No adaptació dels continguts al nivell de la comprensió de l'infant
- Manca d'estimulació lingüística
- Excés d'estimulació lingüística
- Excés d'estimulació que desborda la capacitat d'assimilació de l'infant

#### Exploració física i social

- Contacte amb l'entorn físic i social ric en objectes, joguines, elements naturals i personals
- Exploració d'ambients físics i socials
- Potenciació de la seguretat en l'infant per explorar joguines, contextos i relacions noves
- Foment de la confiança i les conductes autònomes

- Entorn pobre i poc estimulador, poc adaptat a les necessitats de l'infant
- Creació de desconfiança en l'infant de manera que no pugui explorar
- Restricció o inhibició en excés de la conducta exploratòria de l'infant

#### Comprensió de la realitat física i social

- Escoltar i respondre a les preguntes.
- Dir la veritat, ser sincer.
- Fer-los participar en el coneixement de la vida, el sofriment, el plaer i la mort.
- Transmetre actituds, valors i normes adequades.
- Mostrar tolerància en les discrepàncies i les diferències: raça, sexe, classe social, minusvalideses, nacionalitats...

- No escoltar ni respondre les preguntes.
- Mentir, enganyar.
- Transmetre un valor pessimista de la vida o evitar certs temes.
- Fer l'anomia o transmissió de valors antisocials.
- Mostrar dogmatisme i rigidesa en l'exposició d'idees i valors.
- Transmetre idees racistes i poc respectuoses amb la diversitat social.

## NECESSITATS EMOCIONALS I SOCIALS

<b>PREVENCIÓ</b> (Condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats infantils)	<b>RISC</b> (Condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats infantils)
<b>Seguretat emocional</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presència d'una figura d'aferrament incondicional, que ha d'estar accessible i disponible, físicament i psicològicament</li> <li>- Capacitat de protegir-lo de perills, interès i atenció als senyals de l'infant i a les seves necessitats</li> <li>- Acceptació de les iniciatives i ritme d'interacció de l'infant, respostes contingents i immediates</li> <li>- Transmissió d'afecte i comprensió de les demandes d'afecte</li> <li>- Facilitació de la comprensió i acceptació dels diferents sentiments</li> <li>- Acceptació del contacte íntim: tàctil, visual, lingüístic, etc.</li> <li>- Establiment d'unes regularitats, ritmes i rutines al llarg del dia per donar a l'entorn un caràcter predictable</li> <li>- Foment de l'acceptació positiva del propi cos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absència constant del cuidador. No hi ha disponibilitat física ni psíquica.</li> <li>- Manca de capacitat per protegir dels perills</li> <li>- Desinterès i manca d'atenció a les necessitats de l'infant</li> <li>- Interpretació de les demandes de l'infant des de les necessitats i interessos propis</li> <li>- Rebuig de les iniciatives de l'infant</li> <li>- Manca de respostes coherents</li> <li>- Incapacitat per mostrar o transmetre afecte</li> <li>- Poca capacitat per comprendre les demandes d'afecte de l'infant i per prestar-li atenció</li> <li>- Tendència a ridiculitzar o castigar les expressions emocionals de l'infant</li> <li>- No acceptació del contacte íntim: tàctil, visual, lingüístic, etc.</li> <li>- Impredictibilitat i irregularitat de les tasques quotidianes</li> <li>- Exigència per sobre de les capacitats</li> </ul>
<b>Expressió emocional</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitat per entendre, verbalitzar i reflectir sentiments i emocions de l'infant</li> <li>- Capacitat per posar-se al seu lloc</li> <li>- Interès per les emocions, els interessos i les opinions de l'infant</li> <li>- Existència d'unes normes i límits clars, justos i comprensibles</li> <li>- Reforços de les conductes i les expressions adients</li> <li>- Foment de la tolerància a la frustració</li> <li>- Resolució dels conflictes amb moral inductiva: explicacions, coherència en exigències, possibilitat de revisió</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacitat per escoltar i entendre els sentiments i emocions de l'infant</li> <li>- Falta d'interès per les emocions, els interessos i les opinions de l'infant</li> <li>- Dificultat per establir límits i normes clares: tolerar absolutament totes les conductes</li> <li>- Rigidesa amb les normes i delimitació excessiva de la conducta de l'infant</li> <li>- Càstigs freqüents i desproporcionats</li> <li>- Violència intrafamiliar</li> <li>- Amenaça d'abandonament i retirada de l'amor</li> <li>- To vital trist i apàtic</li> </ul>
<b>Xarxa de relacions socials</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relacions d'amistat i companyonia amb iguals, foment del contacte i la interacció a l'entorn familiar, a l'escola, a les festes infantils, àpats, estades a casa d'amics, etc.</li> <li>- Supervisió de les relacions socials del fill o filla</li> <li>- Incorporació a grups o associacions infantils</li> <li>- Suport i oferta d'alternatives per solucionar conflictes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aïllament social. Evitació del contacte amb altres infants o persones adultes</li> <li>- Intromissió excessiva en les relacions de l'infant</li> <li>- No supervisió de l'infant en les seves relacions</li> <li>- Manca de suport en situacions de conflicte amb els companys o companyes o altres persones</li> </ul>
<b>Participació i autonomia progressiva</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participació en decisions que preocupen l'infant</li> <li>- Suport i seguretat</li> <li>- Confiança en les capacitats de l'infant</li> <li>- Foment i motivació envers les conductes autònomes i independents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coerció i limitació de les conductes autònomes</li> <li>- Impediment de la seva participació en les decisions</li> <li>- Autoritarisme</li> <li>- Manca d'atenció a l'infant</li> <li>- Foment de la dependència emocional</li> <li>- Provocació de temors i desconfiança</li> </ul>
<b>Curiositat sexual, imitació i contacte</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dotació de respostes adaptades a l'edat i a la curiositat</li> <li>- Oferta dels models adients de comportament sexual</li> <li>- Acceptació de jocs i autoestimulació sexual</li> <li>- Protecció d'abusos</li> <li>- Educació en la igualtat i el respecte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'atenció a les preguntes</li> <li>- Engany i aprofitament de la condició de poder davant del menor</li> <li>- Càstig de les manifestacions infantils de la sexualitat</li> <li>- Abús sexual</li> <li>- Actituds sexistes i poc respectuoses</li> </ul>
<b>Relació amb l'entorn físic i social; protecció de riscos imaginaris</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escolta, comprensió i resposta als seus temors; por a l'abandonament, rivalitat fraterna, por a la malaltia, a la mort, etc.</li> <li>- Oferta de conductes i pensaments alternatius per superar les pors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Provocació de pors en el menor; amenaça d'abandonament, discussions inadients, etc.</li> <li>- Provocació d'inseguretat a través de crítiques i devaluacions contínues, etc.</li> </ul>
<b>Interacció lúdica</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jocs i interaccions que s'adeqüen al nivell de comprensió de l'infant</li> <li>- Promoció de jocs a la família i amb els amics</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de temps disponible</li> <li>- Juguines no adients: bèl·liques, sexistes, perilloses, etc.</li> </ul>



# B- Tipus de maltractaments, factors de fragilitat, de risc, de protecció i indicadors

Partim de la idea de diferenciar el bon tracte del mal tracte. No tot el que no és bon tracte és maltractament. Hi ha un continu des del tracte òptim fins al maltractament, passant pel tracte indegut (risc) i el tracte adequat (el més habitual socialment). Per això, cal arribar a l'acord en relació amb la naturalesa de les atencions físiques, psicològiques i socials a les quals un infant té dret, per garantir-li un desenvolupament sa. Assenyalar aquests aspectes redueix en gran part el relativisme cultural.

*"Tu destino está en los demás  
tu futuro es tu propia vida  
tu dignidad es la de todos"*

Jose A. Goytisolo

Dintre de les situacions de maltractaments, hi ha el maltractament intrafamiliar i l'extrafamiliar.

Les situacions de maltractament intrafamiliar a infants i/o adolescents es donen freqüentment en l'àmbit privat i en el context del domicili. Per poder-les conèixer, diferenciar i detectar, els professionals ens basem en manifestacions externes que hem observat, tenint en compte instruments objectius que ens ajuden a tenir una visió de la realitat de la situació més objectiva.

Els factors de fragilitat, els factors de risc de maltractament i els factors de protecció, així com el recull dels indicadors, són les eines que ens permetran tenir una visió menys fragmentada de la família i de la seva estructura particular.

Els indicadors de caire emocional, cognitiu i social són senyals que indiquen el malestar i el deteriorament de les relacions familiars i el gran dany que percep cadascun dels membres de la família. L'esforç d'aquesta fase és observar, assenyalar, recollir i ordenar els indicadors. Això ens permetrà intervenir en el/la menor i en la seva família, i donar sentit i una explicació a les nostres decisions.

El maltractament extrafamiliar prové de persones alienes a la família i/o de les institucions. El maltractament institucional pot incidir tant en la infància en general com en un cas concret, i tant pot venir de les polítiques generals adreçades a la infància com de la vida quotidiana de les institucions.

Sota el terme de maltractament infantil s'inclouen diferents situacions i etiologies, però totes tenen característiques comunes:

- constitueixen la manifestació i el resultat d'un conjunt de problemes que afecten el benestar psicològic dels pares i el seu entorn present i passat.
- afecten negativament la salut física i/o psíquica de l'infant/adolescent i en comprometen el desenvolupament.
- els seus efectes negatius augmenten en intensitat en la mesura que la situació esdevé crònica o és més severa.

## **Definició:**

***"Un menor és maltractat quan és objecte de violència física o psíquica de fet o omissió per part de les persones de qui depèn per al seu desenvolupament correcte."***

Els maltractaments es poden classificar en actius i passius.

ACTIUS	PASSIUS
Abús físic • Abús sexual • Abús emocional	Negligència/Abandonament • Negligència emocional

## B.1 Tipus de maltractament\*

### Maltractament físic

És qualsevol acció no accidental per part del pare, de la mare o de persones que tenen cura dels infants que els provoca dany físic o malalties.

### Maltractament per negligència i abandonament

Són aquelles situacions en les quals les necessitats bàsiques de l'infant (físiques, socials o psíquiques) no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap membre del grup en què conviu. Entre aquestes necessitats bàsiques hi ha: l'alimentació, la higiene, l'atenció mèdica, l'educació, el vestit, la seguretat, la vigilància...

### Maltractament psíquic o emocional

És aquella situació crònica en la qual els adults responsables de l'infant, amb actuacions o privacions (menyspreu continuat, refús verbal, insults, intimidació, discriminació), li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i li anul·len les iniciatives que té.

### Abús sexual / Sotmetiment sexual

És aquella situació en la qual un infant o adolescent és utilitzat per satisfer els desitjos sexuals d'un adult, fent-li presenciar o fent-lo participar en activitats sexuals que violen els tabús socials i legals de la societat, i que ell no comprèn o per a les quals no està preparat d'acord amb el seu desenvolupament; per tant, no hi pot donar el consentiment. Entre aquestes activitats sexuals hi ha: l'incest, la violació, els tocaments, la seducció verbal, la masturbació en presència d'un menor, la pornografia...).

### Maltractament per explotació sexual

És aquella condició en la qual un infant és obligat o induït al sotmetiment sexual com a mitjà d'explotació sexual. El sotmetiment sexual també pot ser indirecte, com és el cas de la pornografia.

### Maltractament per explotació laboral o inducció a la mendicitat

És aquella situació en la qual s'utilitza un infant en edat no laboral per a treballs on s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des del treball amb duresa física fins a una utilització passiva.

### Maltractament per corrupció

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

### Maltractament per submissió quimicofarmacèutica (síndrome de Münchhausen per poders)

És aquella situació en què se sotmet l'infant a qualsevol tipus de drogues sense necessitat mèdica, i aquest fet l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència i el control, o li perjudica la salut.

Pot ser causada per la síndrome de Münchhausen per poders, que es dona quan els progenitors o les persones que en tenen cura simulen malalties de l'infant i el sotmeten a exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris al·legant símptomes ficticis de manera activa.

### Maltractament prenatal

Es produeix quan una dona en procés de gestació, de forma conscient o inconscient, no té en compte les atencions que demana el seu estat, amb risc de perjudicar el fetus.

També pot produir-lo, de manera indirecta, el maltractador de la dona en estat de gestació.

### Mutilació genital femenina\*\*

Són les pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genitals femenins o altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o altres, amb finalitat no terapèutica.

## Maltractament institucional

És aquella situació en què qualsevol legislació, procediment, actuació o omissió dels poders públics o bé derivada de l'actuació individual d'un professional, relacionada directament o indirectament amb el món de la 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 dels joves.

*\*Extret del Protocol d'actuació en casos de maltractament greus i abús sexual, àmbit de la Salut (any 2006)*

*\*\* Aportació de l'equip de treball*

## B.2 Factors de fragilitat, factors de risc i factors de protecció

### B.2.1 En relació amb els pares o les persones que tenen cura de l'infant o adolescent

#### Factors de fragilitat

##### En relació a la situació econòmica

Canvis bruscos en els ingressos econòmics.  
Ingressos irregulars pel treball precari  
Insuficiència de recursos materials per cobrir despeses bàsiques  
Únic ingrés PIRMI

##### En relació a la situació laboral

Treball temporal esporàdic  
Situació d'atur (amb subsidi)  
Pèrdua de treball recent  
Excés d'horari/sobrecàrrega laboral

##### En relació a la formació

Sense estudis primaris  
Manca de formació laboral  
Manca d'habilitats per a l'accés al treball  
Analfabetisme funcional o total.

##### En relació a l'habitatge

Canvi de domicili/habitatge recent  
Habitatge compartit  
Pensió  
Ocupació il·legal

##### En relació a la salut

Malaltia crònica orgànica  
Malaltia transitòria o intervenció quirúrgica  
Malaltia aguda invalidant  
Canvis en la salut/o estat físic o psíquic d'algun membre de la família

##### En relació al mar jurídic legal

Carència de documentació personal  
Manca de regulació de la guàrdia i custòdia (en paelles separades)

#### En relació a la composició i estructura familiar

Monoparentalitat  
Família reconstituïda  
Menor acollit  
Família nombrosa  
Persona depenent a càrrec  
Edat precoç dels progenitors  
Edat avançada dels progenitors  
Mort recent d'un progenitor/pèrdua no elaborada  
Pares adoptats de petits

#### En relació a la dinàmica familiar

Relacions de parella fràgils  
Relació sobreprotectora vers el fill  
Separació parella conjugal  
Crisis pròpies del cicle vital

#### En relació a les habilitats parentals

Model educatiu permissiu  
Model educatiu rígid  
Model educatiu sobreprotector

#### En relació a les relacions socials i xarxa de suport

Escassa relació social  
Xarxa de suport familiar llunyana o inexistent  
Immigració recent (menys d'un any)  
Pertànyer a una minoria desfavorida

### Factors de risc de maltractament

#### En relació a la situació econòmica

Administració inadequada dels recursos econòmics disponibles  
Ingressos per activitats marginals

#### En relació a la situació laboral

Horari incompatible amb la cura dels fills  
Carència d'hàbits laborals  
Atur de 2 anys o més  
Conflictivitat laboral continuada/pèrdues contínues de treball  
No haver aconseguit mai un treball  
Prostitució

### En relació a la formació

No donar valor a l'escolarització i a la formació dels fills

### En relació a l'habitatge

Brutícia i desordre continuat  
 Insalubritat (carència d'aigua, llum)  
 Amuntegament  
 Habitatge itinerant  
 Perillositat per a condicions de l'habitatge  
 Ocupació conflictiva  
 Desnonament  
 Sense sostre

### En relació a la salut

Trastorns mentals (diagnosticats o no)  
 Disminució de més d'un 33%  
 Toxicomania/alcoholisme  
 Ludopatia  
 Trastorns de la conducta

### En relació al marc jurídic legal

No registrar a l'infant

### En relació a la composició i estructura familiar

Menor institucionalitzat  
 Menor desinstitucionalitzat fa menys d'un any  
 Internament penitenciari d'un o dos dels progenitors  
 Absències llargues d'un o dos dels progenitors

### En relació a la dinàmica familiar

Subsistemes indiferenciats  
 Rols familiars inestables i indefinits  
 Jerarquies no definides i no reconegudes  
 Antecedents de progenitors maltractats o institucionalitzats  
 Relacions de parella conflictives  
 Relacions pares-fills en conflicte permanent  
 Separacions conjugals conflictives  
 Canvis constants de parella (relacions inestables)  
 Violència domèstica (conjugal i/o de gènere)  
 Delegació continuada de la funció parental  
 Expectatives inadequades en relació amb el fill/a

### En relació a les habilitats parentals

Poca capacitat per a la cura bàsica dels fills  
 Poca capacitat de contenció (límits i control)  
 Manca d'habilitats educatives  
 Patró relacional rígid i autoritari o repressiu  
 Patró relacional caòtic i/o negligent  
 Patró relacional molt sobreprotector

### En relació a les relacions socials i xarxa de suport

Aïllament per causes socials/culturals/religioses  
 Relacions i vinculacions amb grups il·legals i/o marginals  
 Dependència crònica de serveis

## Factors de protecció

### En relació a la situació econòmica

Capacitat d'estalvi i planificació econòmica  
 Família extensa amb possibilitats de donar suport econòmic  
 Ingressos regulars

### En relació a la situació laboral

Estar en un pla d'inserció laboral  
 Tenir feina estable  
 Predisposició positiva per treballar  
 Tenir hàbits laborals  
 Tenir currículum  
 Família extensa que dona suport en la cura dels fills  
 En cas de prostitució; mantenen aïllada l'activitat laboral de l'àmbit familiar i tenir cura de la salut i la higiene

### En relació a la formació

Tenir estudis bàsics complerts o altra formació  
 Reconeixement de les mancances  
 Motivació per aprendre

### En relació a l'habitatge

Tenir possibilitats de recursos alternatius  
 Capacitat d'organització i estructuració d'espais  
 Tenir suport de familiars o xarxa

### **En relació a la salut**

Tenir consciència de malaltia  
Realitzar tractament regular  
Acceptar ajuda  
Tenir seguiment i suport de la família extensa

### **En relació al marc jurídic legal**

Tenir la documentació personal i del fill actualitzada.

### **En relació a la composició i estructura familiar**

Família extensa propera i en bona relació  
Flexibilitat i capacitat d'adaptació als canvis

### **En relació a la dinàmica familiar**

Subsistemes diferenciats  
Rols familiars estables i definits  
Jerarquies definides i reconegudes  
Capacitat per al diàleg i la paraula  
Hi ha consciència del problema  
Acceptació d'ajuda i suport  
Família propera i en bona relació

### **En relació a les habilitats parentals**

Fan demanda d'ajuda/suport a diferents serveis  
Transmissió de valors socialment acceptats  
Existència de recursos adients en l'entorn  
Patró relacional flexible  
Capacitat per establir un vincle afectiu  
Capacitat i disposició per negociar

### **En relació a les relacions socials i xarxa de suport**

Vinculació al territori (barri)  
Xarxa de suport familiar propera o disponible  
Xarxa (comunitat, veïns, amics, serveis i professionals..) propers o disponibles

## B.2.2 En relació a l'infant o adolescent

### Factors de fragilitat

#### En relació a la salut

Malalties freqüents  
 Malalties cròniques  
 Retard maduratiu  
 Trastorns alimentaris  
 Trastorns de la son  
 Enuresi  
 Encopresi  
 Embaràs  
 Disminució física  
 Disminució psíquica  
 Trastorn mental  
 Trastorn mental greu (psicosi, simptomatologia depressiva)  
 Consum de tòxics

#### En relació a l' escolarització

Reiterats canvis d'escola  
 Dificultats d'integració escolar  
 Conflictes en relació amb els mestres  
 Conflictes en relació amb els iguals  
 Baix rendiment escolar  
 Dificultats d'aprenentatge  
 Manca de motivació  
 Pateix assetjament escolar

#### En relació al desenvolupament evolutiu i socialització

Retard en el llenguatge i/o parla  
 Retard psicomotor  
 Trastorn de la conducta  
 Comportament disocial  
 Baix autoconcepte  
 Relacions amb iguals empobrides o inexistents  
 Passa molt de temps al carrer sense control adult  
 Associat o relacionat amb grups conflictius o bandes  
 Ús excessiu de noves tecnologies  
 Infant adoptat

## Factors de protecció

#### En relació a la salut

Mai ha patit malalties greus  
 Desenvolupament psicomotriu adequat per l'edat  
 Té controls mèdics regulars  
 Atenció sanitària amb implicació familiar  
 Segueix els tractaments necessaris de forma regular  
 Té suport d'equip especialitzat  
 Té interioritzada pautes saludables en relació amb el consum de tòxics  
 Té interioritzades pautes saludables en relació amb la sexualitat

#### En relació a l'escolarització

Capacitats intel·lectuals i aptituds per a l'aprenentatge  
 Està motivat per aprendre  
 Experiències escolars positives  
 Rep atenció d'algun servei de suport dins l'estructura del centre escolar  
 Assistència regular a l'escola  
 Els pares acudeixen als requeriments dels professors de l'escola

#### En relació al desenvolupament evolutiu i socialització

Vinculacions primerenques saludables  
 Assisteix o està inscrit a activitats organitzades o programades dins o fora del centre escolar  
 Mostra interès per activitats concretes  
 Relacions afectives positives amb adults de referència  
 Mostra autonomia personal  
 Té habilitats socials

## B.3 Indicadors dels diferents tipus de maltractaments \*

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>MALTRACTAMENT FÍSIC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Macadures o morats a la cara, els llavis o la boca, en diferents fases de cicatrització. També en zones externes del tors, l'espatlla, les natges o les cuixes, amb formes no normals. Senyals de l'objecte amb el qual s'han provocat les lesions en diverses àrees del cos, que indiquen que l'infant ha estat colpejat des de diferents direccions.</li> <li>- Cremades de cigars o cigarretes, cremades que cobreixen tota la superfície de les mans (com un mitjà) o cremades en forma de bunyol a les natges, als genitals, que indiquen la immersió en líquid calent, cremades als braços, a les cames, al coll o al tors provocades per haver estat lligat, cremades amb objectes que deixen un senyal molt definit (planxa, paella)</li> <li>- Fractures: al crani, al nas o a la mandíbula; fractures en espiral dels ossos llargs (braços o cames), en diverses fases de cicatrització; fractures múltiples; qualsevol fractura en un infant menor de dos anys</li> <li>- Ferides o rascades a la boca, als llavis, a les genives o als ulls; als genitals externs; a la part posterior dels braços, a les cames o al tors.</li> <li>- Lesions abdominals; inflamació de l'abdomen, dolor localitzat, vòmits constants</li> <li>- Senyals de mossegades humanes (especialment quan semblen ser d'un adult o quan són recurrents)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es mostra cautelós respecte al contacte físic amb adults.</li> <li>- Presenta una inquietud desmesurada quan altres infants ploren.</li> <li>- Mostra conductes extremes: agressivitat o rebuig extrems</li> <li>- Presenta una reacció paradoxal de fàcil adaptació envers persones desconegudes.</li> <li>- S'adapta fàcilment a l'internament en centres sanitaris, escolars i de protecció.</li> <li>- Té problemes de relació i dificultat d'adaptació a altres companys.</li> <li>- Pot presentar problemes d'aprenentatge.</li> <li>- Sembla tenir por dels pares, i mostra una conducta excessivament vigilant i temerosa.</li> <li>- Diu que li han fet mal els seus pares o cuidadors.</li> <li>- Té dificultats d'adaptació a les situacions quotidianes.</li> <li>- Presenta un estrès emocional no justificat, ansietats i pors.</li> <li>- Manifesta una actitud de culpa i acceptació del càstig.</li> <li>- Pot tenir comportaments autodestructius i pensaments suïcides.</li> <li>- Manifesta sentiments de tristesa o altres símptomes de depressió.</li> <li>- Té problemes de son.</li> <li>- Pot fugir de la llar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ha estat objecte de maltractaments en la seva infància.</li> <li>- Utilitza una disciplina severa, inapropiada a l'edat, la falta comesa i la condició de l'infant/ adolescent.</li> <li>- No dona cap explicació respecte a la lesió, o aquestes no són lògiques ni convincentes o són contradictòries.</li> <li>- Percep l'infant/adolescent de forma significativament negativa; el veu dolent, pervers, monstre...</li> <li>- És psicòtic o psicòpata.</li> <li>- Abusa de l'alcohol o d'altres drogues.</li> <li>- Intenta ocultar la lesió de l'infant o protegir la identitat de la persona que la li ha causada.</li> </ul>

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>NEGLIGÈNCIA / ABANDONAMENT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constantment està brut, li manca higiene, està famolenc i va vestit inadequat per a l'estació.</li> <li>- Constant falta de supervisió, especialment quan l'infant està fent accions perilloses o durant llargs períodes de temps</li> <li>- Cansament i apatia permanents. Problemes físics o necessitats mèdiques no ateses; ferides sense curar o infectades o absència de controls mèdics rutinaris</li> <li>- És explotat, el fan treballar en excés o no va a l'escola. Ha estat abandonat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participa en accions delictives: vandalisme, prostitució, tràfic de drogues i alcohol...</li> <li>- Pot demanar o robar menjar.</li> <li>- Mostra immaduresa emocional i té tendència a la fantasia.</li> <li>- Absentisme escolar.</li> <li>- Arriba massa d'hora a l'escola o se'n va molt tard.</li> <li>- Pot quedar-se adormit a classe.</li> <li>- Pot mostrar comportaments autograticants i efectuar moviments autoestimuladors.</li> <li>- Presenta conductes adreçades a cridar l'atenció de la persona adulta. Pot ser que s'autoagredeixi.</li> <li>- Pot mendicar o fer feines no apropiades a la seva edat.</li> <li>- Pot presentar retard en el desenvolupament del llenguatge i de l'aprenentatge.</li> <li>- Fa comentaris sobre la manca d'atenció que rep o expressa que no hi ha ningú que el cuidi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abusa de drogues o alcohol.</li> <li>- La vida a casa és caòtica. Mostra evidències d'apatia o inutilitat.</li> <li>- Està mentalment malat o té un baix nivell intel·lectual.</li> <li>- Té una malaltia crònica.</li> <li>- Va ser objecte de negligència durant la infantesa.</li> </ul>



TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>MALTRACTAMENT PSICOLÒGIC I EMOCIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El maltractament emocional, a vegades, és menys observable que altres formes de maltractament. S'han de tenir en compte els indicadors de comportament del menor i del seu cuidador.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sembla excessivament complaent, passiu, gens exigent.</li> <li>- És extremadament agressiu, exigent o té molta ràbia.</li> <li>- Mostra conductes extremadament adaptatives, que són o bé massa adultes (fer el paper de pare/mare a un altre menor) o massa infantils (xuclar-se el polze, enuresi, bressolar-se).</li> <li>- Presenta retards en el desenvolupament físic, emocional i intel·lectual.</li> <li>- Ha intentat suïcidar-se.</li> <li>- Mostra desconfiança envers les promeses o actituds positives de la persona adulta.</li> <li>- Pot presentar trastorn en l'alimentació, del son, del control d'esfínters, psicossomàtics, en l'aprenentatge, en la capacitat d'atenció.</li> <li>- Pot passar a l'acció: vandalisme, violència, fugides de la llar... Pot participar en activitats delictives i/o practicar conductes de risc per a la salut.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Culpa o menysprea el menor.</li> <li>- És fred o rebutjador.</li> <li>- Nega amor.</li> <li>- Tracta de manera desigual els germans.</li> <li>- No sembla preocupat pels problemes del menor.</li> <li>- Exigeix al menor coses que estan molt per sobre de les seves capacitats físiques, intel·lectuals o psíquiques.</li> <li>- Tolera tots els comportaments del menor sense posar-li cap límit.</li> </ul>

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>ABÚS SEXUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Té dificultat per caminar i seure.</li> <li>- Porta la roba interior esquinçada, tacada de sang o ensagnada.</li> <li>- Es queixa de dolor o picor a la zona genital.</li> <li>- Presenta cops o sang als genitals externs, a la zona vaginal o anal.</li> <li>- Té una malaltia de transmissió sexual.</li> <li>- Té la cèrvix o la vulva inflamada.</li> <li>- Té semen a la boca, als genitals o a la vagina.</li> <li>- Presenta infecció urinària recurrent.</li> <li>- Està embarassada (sobretot a l'inici de l'adolescència).</li> <li>- Presenta hematomes per succió al coll i/o a les mames.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sembla reservat/ada, té actituds de rebuig o té fantasies i conductes infantils, sembla retardat/ada.</li> <li>- Té minses relacions amb els seus companys.</li> <li>- Fa accions delictives o es fuga.</li> <li>- Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals, no d'acord amb l'edat.</li> <li>- Diu que ha estat atacat per un pare o cuidador.</li> <li>- Té por d'un lloc o persona específica.</li> <li>- Pot mostrar canvis sobtats de comportament.</li> <li>- Pot presentar trastorns en l'alimentació, el son, el control d'esfínters.</li> <li>- Pot presentar trastorns psicossomàtics.</li> <li>- Perd la capacitat de concentració, disminueix el rendiment escolar, es nega a anar a l'escola.</li> <li>- Mostra un interès excessiu o evita el que està relacionat amb la sexualitat.</li> <li>- Pot exhibir un comportament de seducció o eròtic amb persones adultes.</li> <li>- Exposava evidències sexuals en dibuixos o fantasies.</li> <li>- Es masturba en espais públics.</li> <li>- Relata que un pare, familiar, curador o desconegut li ha mostrat els seus genitals i/o material de contingut explícit sexual, que li ha tocat el cos o els genitals o n'ha abusat sexualment.</li> <li>- Es mostra molt temorós a l'hora de revelar les agressions de l'agressor. Té una mirada nerviosa i no vol parlar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pot ser extremadament protector o gelós envers el menor.</li> <li>- Va patir abús sexual a la seva infantesa.</li> <li>- Té dificultats en la seva relació de parella.</li> <li>- Abusa de les drogues i l'alcohol.</li> <li>- Està freqüentment fora de la llar.</li> <li>- Pot animar o induir el menor a implicar-se en activitats sexuals amb persones adultes, per enriquir-se o obtenir favors.</li> <li>- S'exhibeix nu davant del menor. Li mostra fotografies o vídeos pornogràfics.</li> <li>- Li explica històries amb contingut sexual.</li> <li>- Pot ser violent amb altres membres de la família.</li> <li>- Desmenteix o nega tot allò relacionat amb l'abús sexual. Sembla que ell n'és la víctima.</li> <li>- Pot tenir antecedents de pedofília.</li> <li>- Pot visitar habitualment pàgines web de contingut pedòfil o ser-ne membre.</li> <li>- Li pot agradar fotografiar i/o col·leccionar imatges de nus infantils o en actituds sexuals.</li> </ul>

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>MALTRACTAMENT PRENATAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patiment fetal</li> <li>- Mort del nounat</li> <li>- Prematuritat</li> <li>- Retard de creixement intrauterí</li> <li>- Baix pes en néixer</li> <li>- Microcefàlia</li> <li>- Síndrome d'abstinència</li> <li>- Síndrome alcohòlic fetal.</li> <li>- Malformacions congènites</li> <li>- Danys cerebrals</li> <li>- Infeccions de transmissió vertical (hepatitis, VIH...)</li> <li>- Retard desenvolupament psicomotor</li> <li>- Epilèpsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultats en l'aprenentatge</li> <li>- Trastorns de la conducta i del comportament</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Refús de l'embaràs o indiferència emocional</li> <li>- Falta de control i seguiment mèdic de l'embaràs</li> <li>- Negligència personal en l'alimentació i la higiene</li> <li>- Consum excessiu de tabac</li> <li>- Consum de drogues, alcohol o psicofàrmacs</li> <li>- Medicacions excessives i/o inadequades</li> <li>- Maltractament físic, adreçat a la mare o al fetus, per part del pare i/o el company</li> <li>- Negligència en l'atenció de les necessitats bàsiques de la mare, per part del pare i/o el company.</li> </ul>

**B.3 Indicadors dels diferents tipus de maltractaments**

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<p><b>MALTRACTAMENT PER SUBMISSIÓ QUÍMICO-FARMACÈUTICA O SÍNDROME DE MÜNCHHAUSEN PER PODERS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Generalment es dona en infants menors de 3 anys.</li> <li>- Els signes/síntomes clínics són persistents o reincidents.</li> <li>- Els símptomes /signes només apareixen en presència de la persona adulta que els causa.</li> <li>- Els símptomes/signes no tenen causa explicable mèdicament i els exàmens complementaris no aclareixen el diagnòstic.</li> <li>- Els símptomes/signes que es relaten amb més freqüència són: erupcions cutànies, febre, manca de coordinació i convulsions, coma, al·lucinacions, al·lèrgies a diversos aliments o medicaments, dolor abdominal, sang a l'orina, vòmits, diarrees, set excessiva...</li> <li>- Existeix discordança entre l'aspecte de salut aparent del menor i la història de greus símptomes clínics.</li> <li>- Els procediments terapèutics aplicats, habituals i apropiats, no són efectius o tolerats.</li> <li>- El menor està exposat a diferents proves i tractaments mèdics sense ser necessari.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'efecte d'aquesta síndrome pot provocar, a llarg termini, desordres psicològics, emocionals i de comportament.</li> <li>- Alguns menors poden creure que estan molt malats i pensen que els metges no els poden curar. Poden ser conscients que l'explicació que els dona qui els la provoca és improbable, però no ho diuen perquè tenen por que ningú els cregui o per por de la venjança.</li> <li>- Poden cooperar en aquest abús, confirmar la seva "història mèdica" i fabricar ells mateixos les malalties, a vegades per por de contradir l'adult, perquè els han persuadit de fer-ho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habitualment el perpetrador és la mare.</li> <li>- Sol ser una mare atenta i intel·ligent, amb bona relació amb el personal sanitari. Sol ser una mare amb rol de cap de família.</li> <li>- Pot tenir coneixements mèdics.</li> <li>- Relata uns símptomes/signes que discrepen de la història clínica, l'examen físic i els resultats dels exàmens complementaris.</li> <li>- Hi involucra diferents metges, hospitals i ciutats.</li> <li>- Els símptomes/signes no es presenten quan el perpetrador és absent.</li> <li>- Pot ser una mare amb trastorns de personalitat o de conducta.</li> <li>- Generalment pot semblar una mare excessivament protectora, ja que no vol deixar l'infant sol a l'hospital.</li> <li>- Pot tenir una reacció paradoxal respecte a la malaltia: per defecte, ja que sembla menys preocupada per la malaltia que el personal que l'atén; o per excés, ja que es queixa que s'està fent poca cosa per diagnosticar-la.</li> <li>- En aquells casos en què el pare és el perpetrador (n'hi ha pocs), es presenta com a desinteressat, no compromès i passiu.</li> </ul>

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>MALTRAC-TAMENT PER EXPLOTACIÓ LABORAL I MENDICITAT</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pot tenir dificultats d'adaptació a la normativa.</li> <li>- Pot tenir habilitats de relació social excessives per a la seva edat.</li> <li>- Pot practicar l'absentisme escolar.</li> <li>- Pot fer comentaris sobre la seva feina o dir que ha mendicat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obliga el menor a fer treballs en condicions de servitud que haurien d'efectuar persones adultes.</li> <li>- Excusa la seva acció en la seva situació familiar.</li> <li>- Obliga el menor a practicar la mendicitat sol o fa que l'acompanyi quan la practica.</li> </ul>

TIPUS	INDICADORS FÍSICS	INDICADORS DE COMPORTAMENT	CONDUCTA DEL CUIDADOR
<b>MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA **</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Camina amb les cames juntes o molt separades.</li> <li>- Té neguit a l'hora d'asseure's.</li> <li>- Presenta símptomes d'anèmia subaguda.</li> <li>- Presenta pal·lidesa cutània i mucosa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tristesa i manca d'interès</li> <li>- Canvis de caràcter</li> <li>- No fa exercicis físics o no vol participar en jocs que impliquen activitat.</li> <li>- Comentaris fets a companyes d'escola.</li> </ul>	

\* Font: de Paul, J; Arruabarrena, M.I; *El maltrato infantil. Ministerio de Asuntos Sociales.*

\*\*Font: Protocol mutilació genital femenina

En les situacions en què no hi ha manifestacions evidents i observables del fet que s'estiguin produint maltractaments, s'han de tenir en compte els indicadors indirectes.

### **Indicadors indirectes:**

Retard en el desenvolupament intel·lectual no atribuïbles a altres causes.

Retard en el creixement, raquitisme, desnutrició, dermatitis del bolquer, brutícia.

Trastorns del comportament sexual.

Vòmits i rebuig sistemàtic dels aliments propis de l'edat.

Absència de vacunacions i atencions mèdiques bàsiques.

Fam desmesurada, tristor intensa, mutisme, por, indiferència i inexpressió.

Manca de reacció a estímuls externs.

Indiferència i aïllament greu respecte als companys.

Actitud defensiva i temerosa davant dels adults.

Trastorn del comportament sexual.

Trastorns psicossomàtics.

S'ha de tenir present que mai no es dona un sol tipus de maltractament. En els casos de sospita d'abús sexual s'han de tenir en compte altres indicadors que ens donin més eines per poder clarificar la situació i donar contingut a les nostres sospites.

## C- Requisits que assenyalen existència de maltractaments

<b>MALTRACTAMENT FÍSIC</b>	Almenys en una ocasió s'ha percebut, com a mínim, un dels indicadors físics en l'infant.
	No s'ha percebut clarament cap dels indicadors físics, però hi ha un coneixement cert que ha patit maltractaments físics.
	No hi ha lesions físiques, però hi ha un coneixement cert del fet que s'utilitzen el càstig corporal excessiu i les pallisses. Perquè aquestes dues accions siguin qualificades com a maltractament físic, s'han de donar els factors següents: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) la intensitat de la reacció del cuidador no es correspon amb la gravetat de l'acció de l'infant. La disciplina administrada no és apropiada o no està en concordança amb els interessos de l'infant o amb la seva edat.</li> <li>b) es considera que el cuidador no va controlar la seva reacció i no va parar el càstig.</li> <li>c) a més de l'anterior, el/la nen/a presenta un estrès emocional no justificat.</li> </ul>
<b>MALTRACTAMENT PER NEGLIGÈNCIA</b>	Ve determinat pel fet de ser crònic. Hi ha negligència quan es presenta un dels indicadors o més simultàniament i de forma reiterada i contínua.
<b>MALTRACTAMENT EMOCIONAL</b>	Es presenta de forma reiterada i continua almenys una de les conductes següents: rebuig, atemoriment, aïllament, indiferència.
	Si n'hi ha, es percep clarament.
<b>MALTRACTAMENT PER ABÚS SEXUAL</b>	Almenys en una ocasió s'ha produït una situació d'abús sexual.

## D- Model de treball en xarxa

La Xarxa de Serveis per a la Prevenció i Atenció a la Infància i Adolescència en risc de maltractament la componem tots els professionals i serveis que, de manera directa o indirecta, atenem infants i adolescents. Tots estem implicats a protegir-los i és amb la coresponsabilitat, treballant junts, que afavorirem que la seva qualitat de vida sigui al més idònia possible.

*"Cal tota la tribu per criar un infant."*

*Dita africana*

La suma de les maneres de fer i entendre una situació dels diferents serveis ens permetrà tenir una visió global de la situació de l'infant i l'adolescent i de les seves famílies.

Com cita J. Barudy cal fer un esforç per apropar les diferents maneres de veure la mateixa problemàtica, diferents maneres de posicionar-se, des de la més clínica fins a la de la justícia, en què s'ha de provar l'existència dels fets i l'existència d'un delictes.

Per això cal un treball diari, un treball que costa, però que anirà en favor dels infants i adolescents i les seves famílies.

Per tot això s'ha dissenyat un model de treball en xarxa i s'han concretat uns acords de treball.

### Com treballarem, des dels diferents serveis, les situacions de sospita o evidència de maltractaments

Aquest model de treball interdisciplinari és la base de treball en els casos en què tenim sospita o evidència de maltractaments i en els quals no hi ha la intervenció de la DIRECCIÓ GENERAL D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA o de L'EQUIP D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA.

Per als casos de maltractament greu i d'abús sexual, hi ha el protocol elaborat pel Síndic, signat per les diferents conselleries, que és una base per abordar-los, però no exclou de poder-ho abordar de manera diferent.

Hi haurà dos equips de treball interdisciplinari:

1. **L'equip de treball del cas**, és a dir, els grups de professionals que es formen a partir d'una situació, ja sigui de sospita o detecció de maltractaments
2. **L'equip referent dels serveis**

#### 1 . Equip de treball del cas

1.1 Quan un professional sospita o detecta

que hi ha una situació de maltractaments, es parlarà amb la família per comunicar-li el que s'ha observat, obtenir més informació i cercar uns indicadors objectius.

1.2 Es treballarà amb ells per cercar-hi solucions i se'ls comunicarà que es tindrà contacte amb professionals d'altres serveis, per cercar una solució a aquesta situació entre tots.

1.3 Es contactarà amb altres serveis per cercar informació i comunicar, la situació de sospita /detecció de maltractaments.

1.4 Es convocarà una reunió dels professionals dels diferents serveis, equip interdisciplinari, que tenen coneixement dels diferents membres de la família i que hi estan incidint directament. Per tant, aquests equips variaran en funció del cas i de les seves característiques.

1.5. En aquesta reunió s'aportaran les observacions que motiven la sospita o certesa de l'existència de maltractaments que cada servei ha pogut detectar.

1.6. Per tal de tenir una visió global de la situació familiar, les aportacions fetes des de cada servei es sistematitzaran en un full de registre.

1.7 S'elaborarà un pla de treball conjunt consensuat pels professionals que hi estan intervenint.

1.8 S'elaborarà un calendari de les properes reunions.

Hi haurà situacions en què es creurà necessària la col·laboració de professionals d'altres serveis, que no tenen cap coneixement de la família i/o menor, amb l'objectiu que puguin aportar altres visions més especialitzades. Quan es demani la participació de l'Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA), les reunions es faran en els espais previstos per a l'assessorament a Serveis Socials

1.9 En cada equip hi haurà un referent / responsable que vetlli pel seu funcionament. La seva tasca serà:

- recollir i donar informació
- fer el seguiment de la situació
- garantir que es compleixin el calendari previst i els acords

L'elecció d'aquest referent vindrà donada per la casuística del cas i no serà el referent de la família.

Aquests equips de treball funcionaran el temps que calgui d'acord amb la complexitat del cas.

En el cas que la sospita de maltractaments sigui descartada o que la situació de maltractaments hagi estat aturada, l'equip de treball es dissoldrà.

Si l'existència de maltractaments continua malgrat els plans de treball i és necessària la intervenció/derivació a l'equip amb competències en matèria de protecció EAIA, aquest equip de treball continuarà la seva tasca respectant els acords a què arribi amb l'equip especialitzat.

En el cas que no hi hagi acord entre els components d'un equip de treball pel que fa al pla de treball que cal seguir, se n'informarà als referents dels serveis perquè analitzin els no-acords dins de l'equip de referents dels serveis i donin resposta a aquesta situació.

En aquelles situacions en què un professional aliè al equip de treball demani informació, es valorarà si és pertinent facilitar-la-hi per tal de preservar la confidencialitat de la informació i la intimitat de les famílies; i en cas que sigui adequat, la hi donarà el referent de l'equip de treball o del servei.

## 2. Equip referent dels serveis

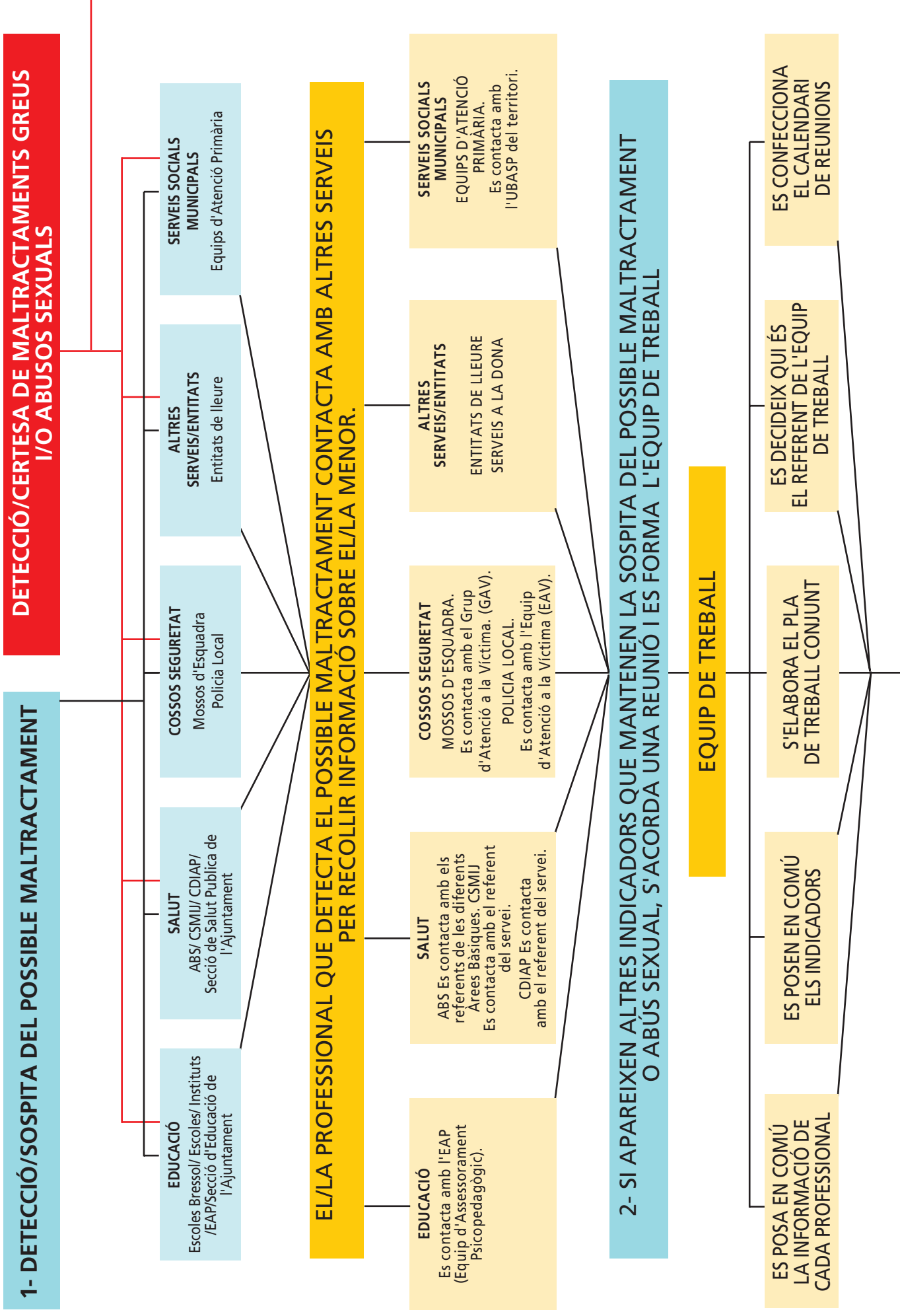
L'equip dels referents dels serveis està format pels referents dels diferents serveis.

Les seves funcions són:

- Orientar els professionals dels serveis en .. els dubtes del procés de treball.
- Estar informats dels casos en què s'està treballant.
- Recollir com ha anat el procés dels casos treballats, per poder avaluar-lo posteriorment.
- Analitzar i donar resposta àgil i objectiva en les situacions de no-acords en l'equip de treball. Els professionals vinculats directament al cas no formaran part de l'equip de referents en aquestes situacions



# CIRCUIT DEL PROTOCOL PER A LA DETECCIÓ I L'ABORDATGE DELS MALTRACTAMENTS ALS MENORS



- PARTICIPEN EN L'EQUIP DE TREBALL ELS SERVEIS I PROFESSIONALS IMPLICATS DIRECTAMENT EN EL CAS I ELS QUE, A PETICIÓ DEL GRUP, HI PUGUIN COL·LABORAR.

- REFERENT DE L'EQUIP DE TREBALL: ÉS QUI EL COORDINA, HA DE VETLLAR PERQUÈ ES COMPLEIXIN ELS ACORDS I EL CALENDARI. CONTACTA AMB ELS ALTRES SERVEIS PER REBRE INFORMACIÓ I DONAR-NE.

- ES FARÀ UNA ACTA DE LA REUNIÓ QUE SE SIGNARÀ I ES LLIURARÀ A TOTS ELS PROFESSIONALS DE L'EQUIP DE TREBALL.

### 3-VALORACIÓ, EVOLUCIÓ I/O RESOLUCIÓ DE LA SITUACIÓ

REMISSIÓ  
DELS INDICADORS

PRESENCIA D'INDICADORS  
LLEUS/MODERATS

NO S'ASSOLEIX EL PLA DE  
TREBALL I LA SITUACIÓ  
DE RISC AUGMENTA.

INDICADORS DE  
MALTRACTAMENT GREU  
O ABÚS SEXUAL

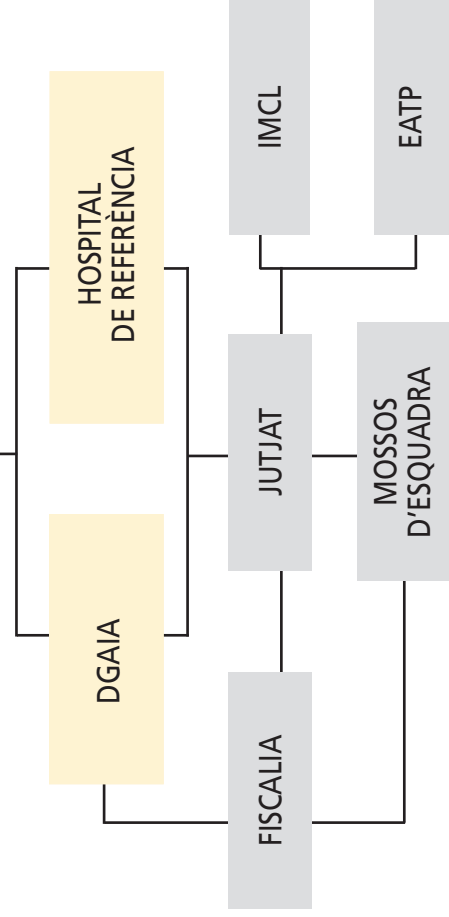
DISSOLUCIÓ DE L'EQUIP  
DE TREBALL

ES CONTINUA TREBALLANT  
EN XARXA  
(PLA DE TREBALL).

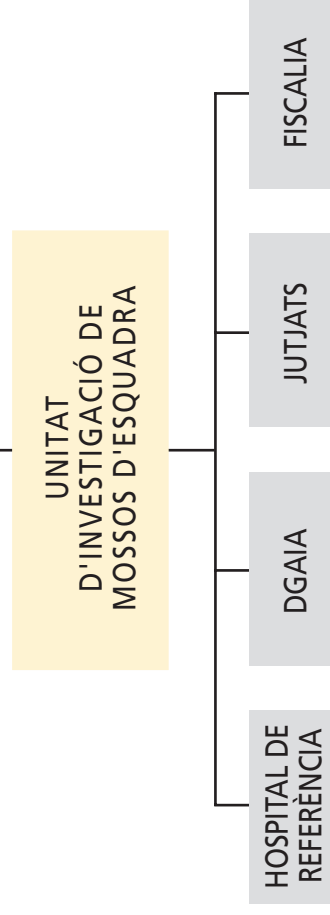
ES DERIVA A EAIA I EL GRUP  
SEGUEIX TREBALLANT  
AL TERRITORI.

PROTOCOL MARC  
O UNITAT D'INVESTIGACIÓ  
MOSSOS D'ESQUADRA

### Diagrama del circuit d'actuació en cas de certesa d'abusos sexuals i maltractaments greus (PROTOCOL)



### Diagrama del circuit d'actuació en cas de certesa d'abusos sexuals i maltractaments greus (UNITAT D'INVESTIGACIÓ MOSSOS D'ESQUADRA)



## F- Acords de treball

Fer constar en la fitxa escolar les dades de l'Àrea Bàsica de Salut i el nom del/la pediatre/a, per facilitar la comunicació.

Quan s'hagi d'efectuar una visita o acompanyament a un menor a altres serveis: hospital, policia..., ho farà un professional conegut del menor.

D'acord amb el conveni de coordinació i col·laboració en matèria de Seguretat Pública i Policia entre el Departament d'Interior i l'Ajuntament del Prat de Llobregat, el cos de Mossos d'Esquadra és titular i responsable de la competència en protecció de menors (maltractaments, abandonament i toxicomanies). La Policia Local en aquesta matèria és col·laboradora del cos de Mossos d'Esquadra. En compliment de l'apartat 3 de la clàusula tercera del conveni de coordinació i col·laboració en matèria de seguretat pública i policia entre el Departament d'Interior i l'Ajuntament del Prat de Llobregat, la Policia de la Generalitat Mossos d'Esquadra informará a la Policia Local de les situacions de maltractament esdevingudes al municipi.

En cas que una dotació de Policia Local observés directament una situació de possible desprotecció de menors que requerís la seva resposta immediata (entenenent que es tracta d'una necessitat urgent d'actuació per evitar un mal present i immediat), hi intervindrà fent les primeres actuacions i n'informará al més aviat possible al cos de Mossos d'Esquadra, perquè se'n faci càrrec.

Quan els professionals es trobin davant d'una sospita o detecció de signes de maltractament i es requereixi traslladar el/la menor del centre escolar, centre obert, centre d'esbarjo... a un servei extern per valorar/determinar la possible activació urgent dels recursos de protecció i es valori que es dona una situació d'urgència, amb signes observables, i en aquelles situacions que puguin suposar un perill per al/la menor i per als professionals, es comunicarà al Cos de Mossos d'Esquadra. (\*)

Quan hi hagi una intervenció des de l'escola en què s'ha interposat una denúncia, s'ha fet una retirada, o s'ha portat a terme qualsevol tipus d'actuació, sempre que es valori l'existència d'un perill real tant per als professionals com per als menors implicats, o bé per a la resta de menors que assisteixen a la mateixa escola, hi haurà protecció. Com a **cos policial** que ja ha intervingut en el cas que ha originat aquesta situació de risc o que ho pot fer amb posterioritat aportant noves dades, el cos de Mossos d'Esquadra s'encarregarà de proposar el servei més idoni atenent el risc objectiu, les necessitats que es creguin oportunes i els mitjans necessaris tenint en compte sempre l'interès superior del/de la menor.

Els informes aniran signats pel cap del servei i portaran el número de col·legiat o de funcionari en resposta a la implicació del servei en aquesta tasca i com a mesura protectora dels professionals, malgrat que això no exoneri d'assumir la responsabilitat.

Des de l'EAIA es podrà intervenir puntualment en una família, si l'equip de treball del qual en forma part, ho creu convenient per mobilitzar la situació.

(\*) En aquests casos, la Unitat d'Investigació del cos de Mossos d'Esquadra s'encarregarà de dur a terme la intervenció relacionada amb ella menor i podrà requerir la col·laboració del Grup d'Atenció a la Víctima.

---

# Annex

Coneixements dels Serveis



Referents dels diferents serveis de la ciutat



Acte de reunió



Fitxa registre d'indicadors



Fitxa de registre de factors de protecció i fragilitat



Glossari



Sigles



Bibliografia



## PROTOCOL

PER A LA DETECCIÓ  
I ABORDATGE DELS  
MALTRACTAMENTS  
ALS MENORS

# Coneixements dels Serveis

## FITXA DEL SERVEI

### Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP)

#### Dependència:

Departament d'Acció Social i Ciutadania. Forma part de la xarxa sectoritzada de serveis públics concertats amb la Conselleria d'Acció Social i Ciutadania. És un servei públic i gratuït.

#### Definició del servei:

Servei especialitzat en l'atenció a la petita infància, amb l'objectiu de prevenir, detectar i atendre al més aviat possible situacions que poden provocar dificultats, problemes o trastorns en el desenvolupament de l'infant, a través d'intervencions que consideren la globalitat de l'infant i que es planifiquen i es duen a terme amb metodologia interdisciplinària o transdisciplinària.

#### Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):

L'atenció precoç és el conjunt d'intervencions dirigides a la població infantil de 0 a 4/6 anys, a la família i a l'entorn, que tenen com a objectiu donar resposta al més aviat possible a les necessitats, transitòries o permanents, que presenten els infants amb trastorns de desenvolupament o que corren el risc de patir-ne, sigui per causes orgàniques, psíquiques o socio-familiars.

El CDIAP té també la funció d'ajudar als/les pares/mares en les tasques de criança, en les petites dificultats quotidianes i de vincle. Per tal d'assolir l'objectiu de l'Atenció Precoç, el CDIAP desenvolupa les tasques següents:

Valorar el desenvolupament de l'infant: mitjançant el diagnòstic mèdic, psicològic i social.

Orientar la família i donar-li suport.

Prestar atenció terapèutica interdisciplinària.

Fer un seguiment de l'evolució de l'infant.

Oferir suport en el procés d'adaptació escolar.

Coordinar-se amb els diferents centres i serveis d'atenció primària de la comunitat.

Coordinar-se amb els serveis sanitaris, educatius i socials del municipi.

Col·laborar en programes de sensibilització, prevenció i detecció en els àmbits que tenen cura de la primera infància.

Participar en programes de promoció de la salut integral de l'infant

#### Especialitats professionals del servei:

Neuropediatria

Psicologia-psicoteràpia

Pedagogia

Fisioteràpia

Logopèdia

Treball social

**FITXA DEL SERVEI****Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ). Fundació Orienta****Dependència:**

Fundació privada amb activitat concertada amb l'Institut Català de la Salut

**Definició del servei:**

Servei especialitzat i públic que atén, de forma ambulatoria, infants i joves de 0 a 18 anys que pateixen algun trastorn mental o disharmonia evolutiva que dificulta o pot posar en perill la seva evolució normal.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

És un servei d'atenció primària especialitzada, integrat a la xarxa pública, comunitari i coordinat amb tots els dispositius assistencials de cada sector per tal d'assegurar l'abordatge interdisciplinari i la continuïtat assistencial.

Els serveis que presta el CSMIJ són diversos i estan encaminats a donar resposta a les múltiples problemàtiques per les quals se sol·licita atenció en salut mental.

Pel que fa al treball terapèutic, l'atenció pot ser individual o en grup i, segons les necessitats del/de la pacient la resposta terapèutica serà d'assessorament, orientació, diagnòstic, tractament psicoterapèutic i/o farmacològic. Sempre que sigui possible es procurarà d'incorporar la família al procés terapèutic.

**Especialitats professionals del servei:**

Cap de servei

Psiquiatria

Psicologia clínica

Treball social

Administració

**FITXA DEL SERVEI****Serveis Sanitaris****Dependència:**

Institut Català de la Salut (ICS)

**Definició del servei:**

Primer àmbit d'accés de la ciutadania a l'assistència sanitària. Presta serveis d'accés directe a la població i constitueix el nucli fonamental del sistema sanitari.

Integra l'atenció preventiva, curativa, rehabilitadora i la promoció de la salut de la comunitat.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

Prevenir i detectar situacions de risc de maltractament i/o abús en relació amb la infància i adolescència.

Detectar i diagnosticar amb precisió qualsevol maltractament i/o abús.

Fer la valoració sanitària dels casos detectats a l'ABS o derivats d'altres serveis.

Aplicar els protocols de maltractament consensuats a la xarxa d'Atenció a la Infància i Adolescència en risc.

Derivar a altres serveis els casos necessaris i consultar-los quan calgui.

**Especialitats professionals del servei:**

Pediatria

Metges de família

Infermeres de pediatria

Infermeres d'adults

Treball social

## FITXA DEL SERVEI

**Equip d'Assessorament Psicopedagògic (EAP)****Dependència:**

Departament d'Educació de la Generalitat

**Definició del servei:**

Els equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP) són un servei de suport i assessorament psicopedagògic i social als centres educatius i a la comunitat educativa.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

Els EAP han de desenvolupar les seves actuacions als centres educatius i al seu entorn, i han de col·laborar amb els altres serveis i professionals del sector.

D'acord amb allò que estableix el Decret 155/94, de 28 de juny, pel qual es regulen els serveis educatius (DOGC núm. 1918), els EAP emmarcaran el seu pla de treball en les necessitats prioritzades del sistema educatiu, les necessitats dels centres d'intervenció i, si escau, les accions acordades amb els serveis educatius del sector.

Prioritats específiques de l'EAP:

- a. Donar suport i assessorament a l'alumnat amb necessitats educatives especials i específiques.
- b. Assessorar projectes i experiències d'inclusió escolar i col·laborar-hi.
- c. Assessorar els equips docents en l'ensenyament-aprenentatge de competències bàsiques i en estratègies d'intervenció amb l'alumnat que presenta dificultats d'assoliment.
- d. Assessorar el professorat en la prevenció de situacions de risc i en la resolució de conflictes.
- e. Participar en els plans educatius d'entorn i en altres accions que afavoreixin la integració escolar i social de l'alumnat.
- f. Donar suport a la creació de xarxes de formació i intercanvi d'experiències entre els mestres d'EE, mestres d'audició i llenguatge, i professorat de psicologia i pedagogia.

En totes les actuacions cal preveure la coordinació necessària a fi de garantir una acció comuna de tots els professionals de l'equip i dels altres professionals dels serveis educatius.

**Especialitats professionals del servei:**

Psicopedagogia  
 Treball social  
 Fisioteràpia  
 Logopèdia



## FITXA DEL SERVEI

**Serveis Socials Bàsics de l'Ajuntament del Prat de Llobregat****Dependència:**

Ajuntament del Prat de Llobregat

**Definició del servei:**

Els serveis socials són un dels sistemes de l'estat del benestar, conjuntament amb la seguretat social, el sistema de salut, el sistema d'educació, les polítiques per a l'ocupació, les polítiques d'habitatge i altres actuacions públiques. Els serveis socials són el conjunt d'intervencions que tenen com a objectiu garantir les necessitats bàsiques dels ciutadans, posant atenció en el manteniment de llur autonomia personal i promovent el desenvolupament de les capacitats personals, en un marc de respecte per la dignitat de les persones.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

Intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors.

Impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.

Prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.

Aplicar protocols de prevenció i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.

Informar a petició de jutges i fiscals sobre la situació personal i familiar de persones afectades per causes judicials i per protecció dels menors.

**Especialitats professionals del servei:**

Les UBASPs ( Unitats Bàsiques d'Atenció Social Primària ) son equips multiprofessionals formats per treballadors/es socials i educadors/es socials. Estan distribuïts territorialment i els educadors socials a la vegada són referents de centres educatius d'ensenyament de primària i secundària.

Al municipi hi han 4 equips multiprofessionals (UBASP'S):

UBASP Centre – C. Ignasi Iglesias, 9, baixos -Tel. 93 379 00 50. Extensió: 4364

UBASP Marina – Plaça Jardins de la Pau, 1 - Tel. 93 478 42 71

UBASP St. Cosme 1 – C. Dolores Ibárruri, 45 - Tel. 93 478 23 31

UBASP St. Cosme 2 – C. Turia, 1-3 - Tel. 93 3790050. Extensió: 4910

## FITXA DEL SERVEI

**Equip d'atenció a la infància i l'adolescència del Baix Llobregat (EAIA)****Dependència:**

Patronat Comarcal de Serveis a la Persona (Consell Comarcal del Baix Llobregat)

**Definició del servei:**

Els EAIA són equips multiprofessionals de funcionament interdisciplinari, constituïts per professionals de la psicologia, de la pedagogia, el treball i l'educació social, distribuïts per tot el territori de Catalunya. L'àmbit territorial d'actuació és municipal, comarcal o supracomarcal.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):***Atenció individualitzada*

Rebre els casos de risc social greu, derivats pels serveis socials d'atenció primària, les instàncies judicials o la mateixa Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Diagnosticar i valorar els menors i les famílies en situació de risc social greu des de la triple vessant del treball social, la pedagogia i la psicologia.

Emetre les propostes tècniques i/o administratives que beneficiïn més els/les menors.

Elaborar compromisos socioeducatius amb els progenitors o, si s'escau, amb els titulars de la tutela o la guarda.

Elaborar periòdicament els informes de seguiment de la situació dels menors tutelats, d'acord amb les directrius tècniques que emanen de la DGAIA.

Fer el seguiment del/de la menor i de la seva família, conjuntament amb els SSAP (Serveis Socials Bàsics), un cop la DGAIA hagi donat el vistiplau a la proposta elaborada per l'EAIA i s'hagin aplicat les mesures de protecció dels infants i els adolescents desamparats.

*Suport a professionals i col·laboració institucional*

Coordinar-se amb els diferents professionals d'altres serveis que intervenen en els casos.

Assessorar els serveis socials d'atenció primària en matèria d'infància i adolescència en risc social i col·laborar-hi.

Coordinar-se amb membres de l'estament judicial, fiscal i de serveis especialitzats, i col·laborar-hi.

*Suport comunitari*

Col·laborar en l'endegament i la realització de programes comunitaris relacionats amb la infància en el territori de l'EAIA.

*Altres funcions*

Complir les directrius tècniques que emanen de la DGAIA.

Elaborar la memòria anual.

**Especialitats professionals del servei:**

Psicologia

Pedagogia

Treball social

Educació social

Administració

## FITXA DEL SERVEI

## Secció d'Educació

**Dependència:**

Ajuntament del Prat de Llobregat

**Definició del servei:**

En el cas que es detecti una situació de probable maltractament, la secció d'Educació de l'Ajuntament té la funció de coordinar-se amb les seccions de Serveis Socials i Salut Pública, així com amb els centres educatius.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):*****Oficina Municipal d'Escolarització (OME)***

Vetllar per l'escolarització de tot l'alumnat que es troba en l'etapa d'escolarització obligatòria. En el cas que es detectin alumnes desescolaritzats, s'apliquen els protocols previstos per abordar aquestes situacions.

A més a més, des de l'OME, es porta a terme la coordinació de la Xarxa 0-3 i de tot el procés de preinscripció de les escoles bressol públiques del municipi.

***Programa Municipal de Prevenció de l'Absentisme Escolar***

Coordinar la xarxa de prevenció i tractament de l'absentisme escolar, amb l'aplicació dels protocols definits en el Pla Local d'Absentisme.

***Projecte Punt 16***

Coordinar la xarxa de professionals que intervenen en processos de transició escola-treball al municipi.

Crear un circuit integrat de detecció, informació, orientació, acompanyament i derivació de l'alumnat que no es gradua o que abandona l'ESO als 16 anys.

Elaborar un projecte d'acompanyament dels alumnes que abandonen l'ESO, en els casos que aquest alumnat no té definit un itinerari clar de formació i/o inserció laboral, i que requereixen un suport i un seguiment molt directe per iniciar algun d'aquests processos.

***Pla Educatiu d'Entorn***

En el marc del Pla Educatiu d'Entorn de ciutat, un dels àmbits d'actuació és el del treball amb infants i joves desafavorits que presenten necessitats socioculturals, per promoure la seva participació en activitats extaescolars i casals d'estiu. Aquesta tasca es planteja com una mesura per afavorir-ne la integració. Entre les accions que es porten a terme s'inclou el seguiment de cadascun dels alumnes per part d'una dinamitzadora juvenil. En tractar-se, en molts casos, d'infants i joves que presenten importants factors psicosocials de vulnerabilitat, aquest servei és també una font de detecció de possibles maltractaments i/o negligències de les famílies.

**Especialitats professionals del servei:**

Personal tècnic d'Educació

**FITXA DEL SERVEI****Secció de Salut Pública i Consum****Dependència:**

Ajuntament del Prat de Llobregat

**Definició del servei:**

Promoció de la Salut: millorar la salut de les persones mitjançant l'adopció d'estil de vida i conductes saludables.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

Protecció i promoció de la salut i consum.

En relació a la infància es fan propostes d'educació per a la salut als centres educatius de primària i secundària.

Coordinació amb el centres d'atenció primària, el programa de salut escola, i amb les associacions de l'àmbit de salut a la comunitat.

Programa de vacunació escolar, programa de prevenció de la càries i assessorament als centres educatius en temes de salut.

**Especialitats professionals del servei:**

Tècnics de la Salut Pública

## FITXA DEL SERVEI

## Policia local

**Dependència:**

Ajuntament del Prat de Llobregat

**Definició del servei:**

L'objectiu i la funció principal en matèria d'infància i adolescència en risc és garantir l'interès superior del menor amb accions policials que fomentin el seu benestar i la defensa de la seva integritat. Les accions policials sempre estaran determinades per quatre grans eixos d'actuació: promoció, prevenció, atenció i protecció.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

**1 Educació** per a la convivència. Promoció d'accions preventives dins dels programes de policia de proximitat amb la finalitat d'actuar abans que es produeixi una situació de risc.

- Educar en matèria d'educació viària, cívica i mobilitat sostenible la població escolar del Prat.
- Fomentar, a través de la presència policial a les aules, una imatge propera de la policia local en infants i joves, com a via per detectar conductes irregulars i situacions problemàtiques, maltractaments, desemparament o absentisme.
- Promoure l'ús correcte dels espais públics perquè els infants i/o adolescents puguin gaudir-ne.
- Contactar amb entitats, centres educatius i agents socials relacionats amb la infància i adolescència

**2 Prevenció** i vigilància per detectar i preservar de les situacions de risc i/o conflicte.

- Prevenir situacions de violència, consum de drogues, absentisme, conductes incíviques, etc. als voltants dels centres educatius
- Vigilar i controlar establiments de concurrència pública, d'esbarjo o de reunió freqüentat per infants i/o adolescents
- Realitzar la protecció escolar i millorar la seguretat viària a l'entorn dels centres educatius mitjançant la regulació del trànsit en les entrades i sortides de classe. Proposar millores de reorganització del trànsit quan sigui adient.
- Controlar el transport escolar al Prat de Llobregat en coordinació amb els centres educatius.
- Controlar i prevenir de l'absentisme escolar.

**3 Atenció** a la infància i/o adolescència amb resposta policial de situacions de risc i/o conflicte

- Protegir als infants i adolescents en qualsevol situació de risc o altres circumstàncies adverses de caire social que dificultin el seu benestar, des del moment en què es detecta un cas fins que s'en faci càrrec la institució corresponent.
- En els casos en què la Policia Local hagi d'intervenir en una situació de maltractament per una necessitat urgent per evitar un mal present i immediat, prestarà la primera atenció i derivarà l'actuació als Mossos d'Esquadra, tal com recull el protocol
- Mediar i resoldre conflictes en què estiguin implicats infants i/o adolescents.
- Fer el seguiment de situacions de mendicitat, absentisme, conflictes familiars i processos d'adaptació escolar.
- Prestar atenció a l'infant i/o adolescents en situació de conflicte social o d'exclusió social.

**4 Protecció** dels infants o adolescents en aquells casos en què el seu desenvolupament integral resulti seriosament afectat

- En els casos en que la Policia Local hagi d'intervenir per una necessitat urgent, per evitar un mal present i immediat, podrà procedir a retirar cautelament el menor de la situació de desprotecció o maltractament, i derivarà l'infant o adolescent al cos de Mossos d'Esquadra per a la continuació de les diligències, tal com recull el present protocol.

**Especialitats professionals del servei:**

Equip d'Atenció a la Víctima (EAV) i Equip d'Atestats

## FITXA DEL SERVEI

## Cos de Mossos d'Esquadra

**Dependència:**

Àrea Bàsica Policial del Prat de Llobregat

**Definició del servei:**

Grup dins del cos de Mossos d'Esquadra que té com a principal objectiu oferir una atenció i un seguiment més acurat i rigorós a determinades víctimes d'il·lícits penals, entre les quals es troben els menors susceptibles d'haver patit una situació de maltractament i les seves famílies.

**Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):**

**Funcions:** • Detecció de situacions de risc

- Assessorament a les víctimes i a les seves famílies
- Tramitació de denúncies
- Investigació
- Comunicació i derivació als serveis competents en infància i adolescència
- Interlocució amb la Fiscalia de Menors de Protecció
- Seguiment dels casos
- Protecció immediata en situacions d'urgència

**Competències:** D'acord amb el conveni de coordinació i col·laboració en matèria de seguretat pública i policia entre el Departament d'Interior i l'Ajuntament del Prat de Llobregat, el cos de Mossos d'Esquadra és el titular i responsable de la competència en protecció de menors (maltractaments, abandonament i toxicomanies). La Policia Local en aquesta matèria és col·laboradora del cos de Mossos d'Esquadra.

**Especialitats professionals del servei:**

Grup d'Atenció a la Víctima (GAV) i Investigació.

# Altres serveis d'atenció a la infància

## FITXA DEL SERVEI

### Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència

#### Dependència:

Organisme adscrit a la Secretaria d'Infància i Adolescència del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya

#### Funcions :

S'encarrega de l'atenció i la protecció dels menors en situació de risc social, n'assumeix la tutela en els casos que es creu necessari i desenvolupa accions de prevenció i de promoció del benestar dels menors en general. Coordina l'actuació dels diversos recursos de protecció, com centres de acollida, centres residencials d'acció educativa (CRAE) i equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA).

## FITXA DEL SERVEI

### Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI)

#### Funcions i competències (generals i respecte a la infància en risc):

- Detectar les situacions problemàtiques per als infants i adolescents, informar-ne i assessorar els agents que hi intervenen amb l'objectiu de prevenir les conseqüències de risc.
- Rebre les notificacions de possibles maltractaments infantils i facilitar la intervenció més adequada al cas.
- Activar els protocols establerts i proporcionar la necessària coordinació i comunicació interinstitucional per a una resposta ràpida i experta davant el maltractament infantil.
- Consultar i controlar el Registre Unificat de Maltractaments Infantils (RUMI).
- Activar els Equips de Valoració de Maltractament Infantil i els altres equips especialitzats.
- Adoptar mesures de protecció immediata i activar els recursos necessaris per fer-les efectives.
- Atendre situacions conflictives entre l'infant i l'adolescent i el seu entorn familiar (Servei d'Orientació i Mediació de la Infància i Adolescència, SOMIA).

INFÀNCIA RESPON: 900 300 777

# Referents dels diferents serveis de la ciutat

## CENTRE DE DESENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRECOÇ

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Neus Torres. Logopeda

**Adreça:** carrer de Gavà, núm. 2 - El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 370 90 53

## CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Andreu Donato. Psicòleg

Marta Mascarell. Treballadora Social

**Adreça:** plaça dels Pirineus, núm. 7 baixos - El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 479 56 15

## EDUCACIÓ GENERALITAT DE CATALUNYA

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Josep Gómez. Director de Zona Educativa del Prat de Llobregat

Marta Montiel. Treballadora Social de l'EAP

Eva Villa. Treballadora Social de l'EAP

**Adreça:** carrer del riu Cardener, núm. 2-4 - El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 379 80 82

## EDUCACIÓ AJUNTAMENT DEL PRAT DE LLOBREGAT

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Joan Carles Navarro. Tècnic d'Educació

**Adreça:** carrer del Centre, núm. 26-30 - El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 379 00 50. Extensió: 4332

## POLICIA LOCAL

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Ángeles Moreno. Equip d'Atenció a la Víctima

Práxedes Hernández. Equip d'Atenció a la Víctima

Rosario Ruíz. Equip de Control d'Absentisme Escolar

**Adreça:** carrer del riu Llobregat, núm. 2 - El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 478 72 72. Extensió: 2827



## EQUIP D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Rafael González. Psicòleg de l'EAIA

José Castrillo. Coordinador dels EAIA del Baix Llobregat

**Adreça:** Masia Can Palmer, Av. de Lluís Moré, núm. 18 - Viladecans

**Telèfon:** 93 637 33 22

## MOSSOS D'ESQUADRA

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Sònia Domènech. Grup d'Atenció a la Víctima

**Adreça:** av. de l'Onze de Setembre, núm. 26. El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 478 03 39. Extensió: 44073

## SALUT AJUNTAMENT

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Neus Gómez. Tècnica de Salut Pública

**Adreça:** carrer Major, núm. 23. El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 379 00 50. Extensió: 2329

## SERVEIS SOCIALS

**Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:**

Dunnia Olmedo . Responsable d'Infància i Adolescència.

Coordinadora de la Xarxa d'Atenció a la infància i l'adolescència en risc

M. Concepción Quero. Educadora Social

Carmen Rosanes. Educadora social

**Adreça:** carrer del Centre, núm. 28. El Prat de Llobregat

**Telèfon:** 93 379 00 50

## ÀREA BÀSICA DE SALUT

### Referents del protocol d'atenció a la infància en risc:

ABS Ramona Via  
Antonio Polidura. Pediatre  
Jordi Juncosa. Treballador Social

ABS Disset de setembre  
Marta Poch. Medicina Familiar i Comunitària  
Miguel López. Infermer Pediàtric

ABS Dr. Pujol i Capsada  
Salut Barragan. Infermera pediàtrica  
Maribel Matilla. Medicina Familiar i Comunitària

### Adreces i telèfons:

ABS Ramona Via  
Av. de la Verge de Montserrat, núm. 24. El Prat de Llobregat  
Tel. 93 370 41 01

ABS Disset de Setembre  
Carrer d'Empúries, s/n. El Prat de Llobregat  
Tel. 93 379 54 22

ABS Dr. Pujol i Capsada  
Carrer del Riu Anoia, núm.19. El Prat de Llobregat  
Tel. 93 479 16 70

# Acta Reunió

**DATA:** .....

**PROFESSIONALS/SERVEIS (QUI PARTICIPA):** .....

.....  
.....

**INFORMACIÓ/INDICADORS:** .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ACORD (QUE I QUI):** .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**DATA DE REVISIÓ:** .....

**REFERENT:** .....

.....  
.....  
.....

El Prat de Llobregat, .....

# Fitxes de registre de indicadors

## INDICADORS DE RISCOS FÍSICS I DE COMPORTAMENT (INFANTS I ADOLESCENTS)

		Indicador*
<b>1.1. SIGNES DE DESATENCIÓ</b>	Manca d'alimentació; famolenc	
	Vestit inapropiat per a l'estació de l'any	
	Manca d'higiene; brut constantment	
	Manca de cura mèdica; ferides sense curar, no atenció mèdica habitual necessària	
	No vigilància durant llarg temps o en situacions perilloses	
	No condicions higièniques o de seguretat a la llar	
	Manca d'atenció en l'àrea educativa: absentisme, abandonament escolar	
	Participació en accions delictives	
	Mostra cansament o apatia.	
	Roba o demana menjar.	
	Diu que no hi ha ningú que el cuidi.	
<b>1.2. SIGNES DE MALTRACTAMENT FÍSIC</b>	Es mostra cautelós respecte al contacte físic amb adults.	
	Es mostra agressiu quan altres infants ploren.	
	Mostra conductes extremes: agressivitat o rebuig.	
	Sembla tenir por dels pares.	
	Diu que li han fet mal.	
	Danys al cos, moradures	
	Cremades	
	Fractures	
	Esquinços o dislocacions	
	Ferides o rascades	
	Talls o punxades	
	Lesions internes	
	Asfixia, ofegament	
<b>1.3 SIGNES DE MALTRACTAMENT EMOCIONAL</b>	Massa passiu, gens exigent, excessivament complaent	
	Massa agressiu, exigent o rabiós	
	Mostra conductes molt adaptatives: massa adult (fa de pare dels altres nens), massa infantil (enuresi, xumar-se el dit, balanceig).	
	Retard en el creixement físic, emocional, intel·lectual	
	Intents de suïcidi	

\* Marqueu l'indicador detectat

## INDICADORS DE RISCOS FÍSICS I DE COMPORTAMENT (INFANTS I ADOLESCENTS). CONTINUACIÓ

		Indicador*
<b>1.4. SIGNES D'ABÚS SEXUAL</b>	Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals.	
	Té poca relació amb companys.	
	Sembla reservat, amb fantasies o conductes infantils. Pot semblar retardat.	
	Realitza accions delictives o es fuga.	
	Embaràs (inici adolescència)	
	Dificultats per caminar i asseure's	
	Roba interior trencada, tacada o amb sang	
	Diu que ha estat atacat.	
	Es queixa de dolor o picor a la zona genital.	
	Contusions o sang als genitals externs, zona vaginal o anal	
	Té una malaltia venèria.	
	Té la cèrvix o la vulva inflada o vermella.	
Té semen a la boca, als genitals o a la roba.		
<b>1.5. INDICADORS INDIRECTES</b>	Retard en el desenvolupament intel·lectual no atribuïble clarament a altres causes	
	Retard en el creixement, raquitisme, desnutrició, dermatitis del bolquer, brutícia	
	Vòmits i rebuig sistemàtic dels aliments propis de l'edat	
	Absència de vacunacions i de les atencions mèdiques bàsiques	
	Fam desmesurada, tristor intensa, mutisme, por, indiferència i inexpressió	
	Manca de reacció a estímuls externs	
	Indiferència i aïllament greus respecte als companys	
	Actitud defensiva i temerosa davant dels adults	
	Trastorn del comportament sexual	
	Trastorns psicossomàtics	

\* Marqueu l'indicador detectat

## INDICADORS EN LA CONDUCTA DEL CUIDADOR

		Indicador*
<b>2.1. NEGLIGÈNCIA</b>	Abús de drogues o alcohol	
	Vida caòtica a la llar	
	Mostra evidències d'apatia o inutilitat.	
	Està mentalment malalt o té un baix nivell intel·lectual.	
	Té una malaltia crònica.	
	Va ser objecte de maltractament en la seva infantesa.	
<b>2.2. MALTRACTAMENT FÍSIC</b>	Utilitza una disciplina severa inapropiada per a l'edat, la falta comesa i la condició de l'infant.	
	No dóna cap explicació a la lesió de l'infant o aquestes són il·lògiques, no convincents o contradictòries.	
	Percep l'infant de manera significativament negativa (dolent, monstre, pervers...).	
	Psicòtic o psicòpata	
	Intenta ocultar la lesió de l'infant o protegir la identitat de la persona que n'és responsable.	
	Ha estat objecte de maltractaments en la seva infantesa.	
	Abusa de l'alcohol i/o altres drogues.	
<b>2.3. MALTRACTAMENT EMOCIONAL</b>	Culpa l'infant i el menysprea.	
	La seva actitud és freda i rebutjant.	
	Nega estimació.	
	Tracta de forma desigual els germans.	
	No està preocupat pels problemes de l'infant.	
	Exigeix a l'infant coses per sobre de les seves capacitats físiques, intel·lectuals, psíquiques.	
	Tolera tots els comportaments de l'infant sense posar-hi cap límit.	
<b>2.4. MALTRACTAMENT PER ABÚS SEXUAL</b>	És extremament protector o gelós de les relacions de l'infant.	
	Pateix dificultats en el matrimoni.	
	Està freqüentment fora de la llar.	
	Abusa de drogues i alcohol.	
	Esperona l'infant a implicar-se en actes sexuals o a prostituir-se en presència del cuidador.	
	Va patir abús sexual en la seva infantesa.	

\* Marqueu l'indicador detectat

## \*FACTORS DE FRAGILITAT, FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENT I FACTORS DE PROTECCIÓ EN RELACIÓ AMB ELS PARES O LES PERSONES QUE TENEN CURA DE L'INFANT O ADOLESCENT<sup>1</sup>

Variables	Factors de fragilitat	Factors de risc de maltractament	Factors de protecció
<b>Situació econòmica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Canvis bruscos en els interessos</li> <li>- Ingressos irregulars per treball precari</li> <li>- Insuficiència de recursos materials per cobrir despeses bàsiques</li> <li>- Únic ingrés PIRMI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administració inadequada dels recursos econòmics disponibles</li> <li>- Ingressos per activitats marginals</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitat d'estalvi i planificació econòmica</li> <li>- Família extensa amb possibilitats de donar suport econòmic</li> <li>- Ingressos regulars</li> </ul>
<b>Situació laboral</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Treball temporal esporàdic</li> <li>- Situació d'atur (amb subsidi)</li> <li>- Pèrdua de treball recent</li> <li>- Excés d'horari/sobrecarrega laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Horari incompatible amb la cura dels fills</li> <li>- Carència d'hàbits laborals</li> <li>- Conflictivitat laboral i continuada/pèrdues contínues de treball</li> <li>- No haver aconseguit mai un treball</li> <li>- Prostitució</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estar en un pla d'inserció laboral</li> <li>- Tenir feina estable</li> <li>- Predisposició positiva per treball</li> <li>- Tenir hàbits laborals</li> <li>- Tenir currículum</li> <li>- Família extensa que dona suport en la cura dels fills</li> <li>- En cas de substitució: mantenir aïllada l'activitat laboral de l'ambient familiar i tenir cura de la salut i la higiene</li> </ul>
<b>Formació/ aprenentatge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sense estudis primaris</li> <li>- Manca de formació laboral</li> <li>- Manca d'habilitats per a l'accés al treball</li> <li>- Analfabetisme funcional o total</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No donar valor a l'escolarització i la formació dels fills</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir estudis bàsics complets o altra formació</li> <li>- Reconeixement de les mancances</li> <li>- Motivació per aprendre</li> </ul>
<b>Habitatge</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Canvi de domicili/habitatge recent</li> <li>- Habitatge compartit</li> <li>- Pensió</li> <li>- Ocupació il·legal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Brutícia i desordre continuat</li> <li>- Insalubritat (carència d'aigua, llum)</li> <li>- Amuntegament</li> <li>- Habitatge itinerant</li> <li>- Perillós per a condicions de l'habitatge</li> <li>- Ocupació conflictiva</li> <li>- Desnonament</li> <li>- Sense sostre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir possibilitats de recursos alternatius</li> <li>- Capacitat d'organització i estructuració d'espais</li> <li>- Tenir suport de familiars o xarxa</li> </ul>
<b>Salut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Malaltia crònica orgànica</li> <li>- Malaltia transitòria o intervenció quirúrgica</li> <li>- Malaltia aguda invalidant</li> <li>- Canvis en la salut i/o en l'estat físic o psíquic d'algun membre de la família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trastorns mentals (diagnosticats o no)</li> <li>- Disminució de més d'un 33%</li> <li>- Toxicomania/alcoholisme</li> <li>- Ludopatia</li> <li>- Trastorns de conducta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir consciència de malaltia</li> <li>- Realitzar tractament regular</li> <li>- Acceptar ajuda</li> <li>- Tenir seguiment i suport de la família extensa</li> </ul>
<b>Jurídic legal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carència de documentació personal (DNI, registre, residència, atenció sanitària...)</li> <li>- Manca de regulació de la guàrdia i custòdia (en parelles separades)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No registrar l'infant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir la documentació personal i del fill actualitzada.</li> </ul>

<sup>1</sup> FACTORS DE FRAGILITAT: situacions, circumstàncies o trànsits que situen l'infant i la seva família en un període de crisi, dificultat i/o vulnerabilitat, i que generalment poden ser superats des d'un abordatge preventiu i de suport (no necessàriament han de desencadenar o produir maltractament).

FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENT: són factors de fragilitat amb major risc de maltractament, és a dir, són aquelles circumstàncies, elements i/o causes que contribueixen, influeixen o faciliten que es pugui desencadenar un maltractament infantil, especialment si no hi ha associats FACTORS DE PROTECCIÓ.

FACTORS DE PROTECCIÓ: són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc de maltractament i poden arribar a garantir la protecció a l'infant i/o l'adolescent.

## \*FACTORS DE FRAGILITAT, FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENT I FACTORS DE PROTECCIÓ EN RELACIÓ AMB ELS PARES O LES PERSONES QUE TENEN CURA DE L'INFANT O ADOLESCENT

Variables	Factors de fragilitat	Factors de risc de maltractament	Factors de protecció
<b>Composició i estructura familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monoparentalitat</li> <li>- Família reconstituïda</li> <li>- Menor acollit</li> <li>- Família nombrosa</li> <li>- Persona dependent a càrrec</li> <li>- Edat precoç dels progenitors</li> <li>- Edat avançada dels progenitors</li> <li>- Mort recent d'un progenitor/pèrdua no elaborada</li> <li>- Pares adoptats de petits</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menor institucionalitzat</li> <li>- Menor desinstitucionalitzat fa menys d'un any</li> <li>- Internament penitenciari d'un o dos dels progenitors</li> <li>- Absències llargues d'un o dos dels progenitors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Família extensa propera i en bona relació</li> <li>- Flexibilitat i capacitat d'adaptació als canvis</li> </ul>
<b>Dinàmica familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relacions de parella fràgils</li> <li>- Relació sobreprotectora vers els fills</li> <li>- Separació parella conjugal</li> <li>- Crisi pròpies del cicle vital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Substimes indiferenciats</li> <li>- Rols familiars inestables i indefinits</li> <li>- Jerarquies no definides i no reconegudes</li> <li>- Antecedents de progenitors maltractats o institucionalitzats</li> <li>- Relacions de parella conflictives</li> <li>- Relacions pares-fills en conflicte permanent</li> <li>- Separacions conjugals conflictives</li> <li>- Canvis constants de parella (relacions inestables)</li> <li>- Violència domèstica (conjugal i/o de gènere)</li> <li>- Delegació continuada de la funció parental</li> <li>- Expectatives inadequades en relació amb el fill/a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Substimes diferenciats</li> <li>- Rols familiars estables i definits</li> <li>- Jerarquies definides i reconegudes</li> <li>- Capacitat per al diàleg i la paraula</li> <li>- Hi ha consciència de problema</li> <li>- Acceptació d'ajuda i suport</li> <li>- Família propera i en bona relació</li> </ul>
<b>Habilitats parentals</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Model educatiu permissiu</li> <li>- Model educatiu rígid</li> <li>- Model educatiu sobreprotector</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca capacitat per a la cura bàsica dels fills</li> <li>- Poca capacitat de contenció (límits i control)</li> <li>- Manca d'habilitats educatives</li> <li>- Patró relacional caòtic i/o negligent</li> <li>- Patró relacional molt sobreprotector</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fan demanda d'ajuda/ suport a diferents Serveis</li> <li>- Transmissió de valors socialment acceptats</li> <li>- Existència de recursos adients en l'entorn</li> <li>- Patró relacional flexible</li> <li>- Capacitat per establir un vincle afectiu</li> <li>- Capacitat i disposició per negociar</li> </ul>
<b>Relacions socials i xarxa de suport</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escassa relació social</li> <li>- Xarxa de suport familiar llunyana o inexistent</li> <li>- Immigració recent (menys d'un any)</li> <li>- Pertànyer a una minoria desafavorida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aïllament per caussesocials/culturals/religioses</li> <li>- Relacions i vinculacions amb grups il·legals i/o marginals</li> <li>- Dependència crònica de serveis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vinculació al territori (barri)</li> <li>- Xarxa de suport familiar propera o disponible</li> <li>- Xarxa (comunitat, veïns, amics, serveis i professionals...) propers o disponibles</li> </ul>

2 **FACTORS DE FRAGILITAT:** situacions, circumstàncies o trànsits que situen l'infant i la seva família en un període de crisi, dificultat i/o vulnerabilitat, i que generalment poden ser superats des d'un abordatge preventiu i de suport (no necessàriament han de desencadenar o produir maltractament).

**FACTORS DE RISC DE MALTRACTAMENT:** són factors de fragilitat amb major risc de maltractament, és a dir, són aquelles circumstàncies, elements i/o causes que contribueixen, influeixen o faciliten que es pugui desencadenar un maltractament infantil, especialment si no hi ha associats **FACTORS DE PROTECCIÓ**

**FACTORS DE PROTECCIÓ:** són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc de maltractament i poden arribar a garantir la protecció a l'infant i/o l'adolescent.



## \*FACTORS DE FRAGILITAT, I FACTORS DE PROTECCIÓ EN L'INFANT O ADOLESCENT

Variables	Factors de fragilitat	Factors de protecció
<b>Salut</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Malalties freqüents</li> <li>- Malalties cròniques</li> <li>- Retard maduratiu</li> <li>- Trastorns alimentaris</li> <li>- Trastorns del son</li> <li>- Enuresi</li> <li>- Encopresi</li> <li>- Embaràs</li> <li>- Disminució física</li> <li>- Disminució psíquica</li> <li>- Trastorn mental</li> <li>- Trastorn mental greu (psicosi i simptomatologia depressiva greu)</li> <li>- Consum de tòxic</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mai ha patit malalties greus</li> <li>- Desenvolupament psicomotriu adequat a la seva edat</li> <li>- Te controls mèdics graduals</li> <li>- Atenció sanitària amb implicació familiar</li> <li>- Segueix tractaments necessaris de forma regular</li> <li>- Té suport de servei especialitzat</li> <li>- Té interioritzades pautes saludables en relació amb el consum de tòxics</li> <li>- Té interioritzades pautes saludables en relació amb la sexualitat</li> </ul>
<b>Escolarització</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reiterats canvis d'escola</li> <li>- Dificultats d'integració escolar</li> <li>- Conflictes de relació amb els mestres</li> <li>- Conflictes de relació amb els iguals</li> <li>- Baix rendiment escolar</li> <li>- Dificultats d'aprenentatge</li> <li>- Manca de motivació</li> <li>- Pateix assetjament escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitats intel·lectuals i aptituds per a l'aprenentatge</li> <li>- Està motivat per aprendre</li> <li>- Experiències escolars positives</li> <li>- Rep atenció d'algun servei de suport dins l'estructura del centre escolar</li> <li>- Assistència regular a l'escola</li> <li>- Els pares acudeixen als requeriments dels professors de l'escola</li> </ul>
<b>Desenvolupament evolutiu i socialització</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retard de llenguatge i/o parla</li> <li>- Retard psicomotor</li> <li>- Trastorn de conducta</li> <li>- Comportament disocial</li> <li>- Baix autoconcepte</li> <li>- Relacions amb iguals empobrides o inexistents</li> <li>- Passa molt de temps al carrer sense control adult</li> <li>- Associat o relacionat amb grups conflictius o bandes</li> <li>- Us excessiu de noves tecnologies</li> <li>- Infant adoptat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vinculacions primerenques saludables</li> <li>- Assisteix o està inscrit activitat organitzades o programades dins o fora del centre escolar</li> <li>- Mostra interès per activitats concretes</li> <li>- Relacions afectives positives amb adults de referència</li> <li>- Mostra autonomia personal</li> <li>- Té habilitats socials</li> </ul>

3 FACTORS DE FRAGILITAT : situacions, circumstàncies o trànsits que situen l'infant i la seva família en un període de crisi, dificultat i/o vulnerabilitat, i que generalment poden ser superats des d'un abordatge preventiu i de suport (no necessàriament han de desencadenar o produir maltractament).

FACTORS DE PROTECCIÓ: són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc de maltractament i poden arribar a garantir la protecció a l'infant i/o l'adolescent.

\* Extret del protocol tècnic "infància i adolescència en situacions de risc de maltractament" de l'Ajuntament de Barcelona.

# Glossari

**Comunicació:** Acció i procés de transmetre un missatge, amb establiment d'una relació i una interacció socials.\*

**Denúncia:** Document en què es dona notícia a l'autoritat competent de la comissió d'un delictes o d'una falta.\*

Referit a una il·legalitat o a alguna cosa que es considera injusta o intolerable, fer pública aquesta consideració.\*

**Notificació:** Fer saber (alguna cosa) a algú, donar-li'n coneixement o notícia, especialment d'una manera oficial.\*

**Funció:** Tasca que correspon realitzar a una institució o entitat, als seus òrgans o persones.\*

**Competència:** Funció o obligació que correspon a una persona o entitat, generalment pel seu càrrec o situació. Capacitat o aptitud per fer alguna cosa bé.\*

Sinònims: atribució, autoritat, disposició

**Lleu:** De poca importància.\*

**Moderat:** No excessiu, que no ultrapassa allò que és suportable.\*

**Greu:** Molt important.\*

**Confidencialitat:** És la privadesa de la informació tramesa, garantida per uns procediments destinats a garantir la integritat, la disponibilitat i la privacitat de les dades personals.\*

## EN RELACIÓ AMB ELS MALTRACTAMENTS

**Prevenició primària:** Dirigida, principalment, a la població general amb l'objectiu de reduir la incidència del maltractament infantil, per evitar la presència de factors estressors o de risc i potenciar els factors protectors, però també per modificar actituds i prejudicis respecte a l'educació dels fills i al maltractament infantil, en concret, el càstig físic, la disciplina coercitiva i l'ús de la violència. \*\*

**Prevenició secundària:** Dirigida a la població de risc i a la detecció dels maltractaments en les fases primerenques, amb l'objectiu de reduir la prevalença del maltractament i reduir els danys amb una intervenció precoç orientada a atenuar els factors de risc presents i potenciar els factors protectors. \*\*

**Prevenició terciària:** Mesures que es prenen quan ja s'ha produït una situació de maltractament infantil, orientades a prevenir que es repeteixi i a evitar, retardar o reduir l'aparició de les seqüeles que provoca, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida dels infants i adolescents afectats. \*\*

**Risc de maltractament:** Són aquelles circumstàncies, elements i/o causes que faciliten que es pugui desencadenar un maltractament infantil -especialment si no hi ha associats factors de protecció- o bé que hi contribueixen o hi influeixen.

**Indicadors de maltractament:** Són aquells fets, conductes i símptomes que identifiquen o assenyalen la presència de maltractament.

**Factors de fragilitat:** Són situacions, circumstàncies o trànsits que situen l'infant i la seva família en un període de crisi, dificultat i/o vulnerabilitat, , que generalment poden ser superats des d'un abordatge preventiu i de suport.

**Factors de risc de maltractament:** Són factors de fragilitat, de major risc de maltractament, aquelles circumstàncies, elements i/o causes que faciliten que es pugui desencadenar un maltractament infantil -especialment si no hi ha associats factors de protecció- o bé que hi contribueixen o hi influeixen.

**Factors de protecció:** Són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc de maltractament, i que poden arribar a garantir la protecció de l'infant i/o adolescent.

**Situació de risc:** Són aquelles situacions en les quals les condicions en què viu l'infant o adolescent li poden impedir o dificultar el creixement integral, és a dir, el desenvolupament des del punt de vista personal, social, físic i emocional.

**Situacions de maltractament o abús:** La valoració dels indicadors ajuda a definir la situació d'acord amb els nivells de gravetat o risc de maltractament, en situacions lleus, moderades o greus.

**Notificació:** És el fet d'informar d'una situació susceptible de ser un cas de desprotecció infantil, sobre el menor suposadament maltractat, la seva família i sobre el mateix informador.

És una condició necessària que possibilita la intervenció en situacions de maltractaments a menors.

És una obligació legal i professional.

**Detecció:** Detectar significa "reconèixer o identificar l'existència d'una situació susceptible de ser un cas de maltractament".

## GRAUS DE MALTRACTAMENTS

- **LLEU**

La família necessita la intervenció dels serveis

- **MODERAT**

1. La família necessita la intervenció dels serveis, en coordinació amb els serveis especialitzats d'atenció a la infància.

2. La família necessita la intervenció dels serveis i és necessària la intervenció dels serveis d'atenció a la infància.

- **GREU**

L'infant necessita protecció immediata, sempre que la família no pugui oferir-la-hi.

## DEFINICIONS DEL PROTOCOL MARC

**SOSPITA.** Es parla de 'sospita' quan, tot i els indicadors detectats, la informació disponible no permet confirmar la certesa de maltractament o d'abús sexual infantil.

**CERTESA.** La certesa es confirma quan es comprova que hi ha indicadors evidents que una o més persones que tenen a càrrec del menor l'han maltractat o n'han abusat.

\* *Diccionari de la Llengua Catalana*

\*\* *Casa, F; 1994, De Paul, J. i Arruabarrena, M. I., 2005*

# Sigles

**EAIA:** Equip d'Atenció a la Infància del Baix Llobregat

**EAP:** Equip d'Assessorament Psicopedagògic

**ELIC:** Espai Llengua i Cohesió Social

**CDIAP:** Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

**UEE:** Unitat Escolarització Externa

**SAO:** Suport Aprenentatge i Orientació

**GISC:** Grup Infantil Sant Cosme

**DGAIA:** Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència

**CSMIJ:** Centre de Salut Mental Infanto-Juvenil

**IMCL:** Institut de Medicina Legal de Catalunya

**EATP:** Equips d'Assessorament Tècnic Penal

**PEE:** Pla Educatiu d'Entorn

**UPASS:** Unitat Primera Atenció de Serveis Socials

**UBASP:** Unitat Bàsica d'Atenció Social Primària

**UDEPMI:** Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil

**SOMIA:** Servei d'Orientació i Mediació de la Infància i Adolescència

**EAV:** Equip d'Atenció a la Víctima (Policia Local)

**GAV:** Grup d'Atenció a la Víctima (Mossos d'Esquadra)

**ICS:** Institut Català de la Salut

**UPROX:** Unitat de Proximitat

**UDEP:** Unitat de Dependència

**ABS:** Àrea Bàsica de Salut

**MFIC:** Medicina Familiar i Comunitària

# Bibliografia

Referència bibliogràfica i enllaços que poden ser útils per als professionals de la xarxa de protecció infantil

## EN RELACIÓ AMB ELS MALTRACTAMENTS:

**Almirall, N. i altres.** *"Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys ingressats en centres d'acolliment"*. Departament de Benestar i Família. Generalitat de Catalunya. 2003

**Arruabarrena, M. I., i altres.** *"El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación. La fase de evaluación"*. Cuadernos 1, 2, 3 y 4. Ministerio de Asuntos Sociales. 1996

**Barudy, J.** *"El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil"*. Ed. Paidós. Terapia Familiar. Barcelona 1998

**Barudy, J., Dantagnan, M.** *"Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia"*. Ed. Gedisa. Barcelona 2005

**Cirillo, S., Di Blasio, P.** *"Niños maltratados. Diagnóstico y terapia familiar"* Ed. Paidós. Barcelona 1991

**Cyrułnik, B.** *"Los patitos feos: la resiliencia; una infancia infeliz no determina la vida"*. Ed. Gedisa. Barcelona 2002

**De Paul Ochoterena, J., Arruabarrena, M. I.** *"Manual de protección infantil"*. Ed. Masson. Barcelona 1986

**Diesen, C. i altres.** *"Niños y niñas víctimas de abuso sexual y el procedimiento judicial"*. Ed. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid 2004

**Diversos autors.** *"El llibre d'en Pau. Guia per l'abordatge dels maltractaments en la infància per als professionals de la salut"*. Barcelona 1996

**Diversos autors.** *"Pautas orientativas d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere"*. Direcció de la Dona i Drets Civils, febrer 2006

**Garbarino, J., Eckenrode, J.** *"Por qué las familias abusan de sus hijos"*. Ed. Granica. Barcelona 1999

**Gonzalez, M. i altres.** *"Risc i protecció social en el maltractament infantil: la perspectiva dels models organitzatius"*. Ed. Universitat de Girona. Institut de Recerca sobre qualitat de vida. Girona 2002

**Horno, P. i altres.** *"Abuso sexual infantil: manual de formación para profesionales"*. Madrid: Save the Children, 2001

**Ingles, A. i altres.** *"Els maltractaments d'infants a Catalunya; quants, com i per què"*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Barcelona 2000

**Kempe, R., Kempe, H.** *"Niños maltratados"* Ed. Morata 1985

**Lopez, F.** *"Necesidades de la infancia y protección infantil"* Col SASI. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid 1995

**Lopez, F.** *"Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual"*. Salamanca. Ed. Amarú 1995

**Lopez, F.** *"Abusos sexuales a menores que recuerdan de mayores"* Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.

**Lurçat, L.** *"Les necessitats i els drets dels infants"*. Col. Temes d'Infància, núm. 1. Ass. Mestres Rosa Sensat i Diputació de Barcelona, 1986

**Martinez Roig, A.** *"Maltractaments d'infants"*. Ed. Altafulla. Barcelona 1989

**Martinez Roig, A, De Paul, J.** *"Maltrato y abandono en la infancia"* Ed. Martinez Roca. Barcelona 1993

**Palau, M. i altres.** *"Programa d'atenció al nen maltractat"*. Ed. Pleniluni. Barcelona 2001

**Perez Testor, C., Alomar, E. (comp)** *"Violencia en la familia"* Ed. Edebé. Barcelona 2005

Protocol per a la prevenció de la mutilació genital femenina.

### EN RELACIÓ AMB TEMES MÉS GENÈRICS:

**Bolwby, J.** *"El vinculo afectivo" - "La separación afectiva, tristeza y reparación"- "La perdida afectiva"* . Ed. Paidos. Buenos Aires

**Corea, C.; Lewkowicz, I.** *"Pedagogia del aburrido. Escuelas destituidas. Familias perplejas"* Paidos Educador, Buenos Aires, 2004

**Mâle,P.** *"La crisis juvenil"*. Ed. Tecnopublicaciones. Madrid 1986

**Meltzer, D., Harris, M.** *"El paper educatiu de la família"* Ed. Espaxs. Barcelona, 1989

**Rodríguez, N.** *"Guerra en las aulas"* Ed. Temas de hoy. Madrid 2004

**Simposi** *"Nous models de família en l'entorn urbà"*. Departament de Benestar Social. 1995

**Suares, M.** *"Mediando en sistemas familiares"*. Ed. Paidos, Buenos Aires, 2005

**Winnicott,D. W.** *"La familia y el desarrollo del individuo"*. Ed. Lumen-Hormé. Buenos Aires 1995

### REVISTES

*"Bienestar y protección infantil"* Revista de Asociaciones para la prevención del maltrato infantil

## VINCLES AMB WEBS

### **Llista de lleis relacionades amb la infància**

[www.gencat.net/benestar/normes](http://www.gencat.net/benestar/normes)

### **Observatori de la infància**

[www.gencat.net/observatori](http://www.gencat.net/observatori)

### **Infància. Butlletí de professionals d'infància i adolescència de DGAIA**

[www.gencat.net/benestar/publica/butlletiDGAIA](http://www.gencat.net/benestar/publica/butlletiDGAIA)

### **Treball en xarxes Barcelona**

[www.interxarxes.net](http://www.interxarxes.net)

### **Convenció de Drets de la Infància. ONU**

[www.unhcr.ch/spanish](http://www.unhcr.ch/spanish)

### **Organització en Defensa dels Infants**

[www.savethechildren.es](http://www.savethechildren.es)

### **Institut d'Infància i Mon Urbà. Consorci de diferents institucions d'estudi sobre la qualitat de vida de la infància, adolescència i famílies**

[www.ciimu.org](http://www.ciimu.org)

### **Red Europea del Dialogo Social**

[www.redeuropea.org/cat](http://www.redeuropea.org/cat)



# Persones que han participat en l'el·laboració del protocol

<b>Andreu Donato</b>	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
<b>Àngeles Moreno</b>	Polícia Local (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Antonio Polidura</b>	Àrea Bàsica de Salut (Institut Català de la Salut)
<b>Carmen Abió</b>	Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
<b>Carmen Rosanes</b>	Secció Serveis Socials (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Eduardo Serralle</b>	Polícia Local (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Encarna Bolano</b>	Àrea Bàsica de Salut (Institut Català de la Salut)
<b>Esther Fornells</b>	Patronat Comarcal de Serveis a la Persona (Consell Comarcal del Baix Llobregat)
<b>Inma Giribert</b>	Àrea Bàsica de Salut (Institut Català de la Salut)
<b>Isabel Berrocal</b>	Secció d'Educació (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Joan Carles Navarro</b>	Secció d'Educació (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Joan Salomón</b>	Inspecció d'Educació (Generalitat de Catalunya)
<b>Jordi Juncosa</b>	Àrea Bàsica de Salut (Institut Català de la Salut)
<b>José Castrillo</b>	Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Patronat Comarcal de Serveis a la Persona (Consell Comarcal del Baix Llobregat)
<b>M. Concepción Quero</b>	Secció Serveis Socials (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>M. Rosa Ruíz</b>	Mossos d'Esquadra (Generalitat de Catalunya)
<b>Marta Mascarell</b>	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
<b>Marta Montiel</b>	Equip d'Assessorament Psicopedagògic
<b>Marta Poch</b>	Àrea Bàsica de Salut (Institut Català de la Salut)
<b>Marta Zamorano</b>	Mossos d'Esquadra (Generalitat de Catalunya)
<b>Neus Gómez</b>	Secció Salut Pública (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Neus Torres</b>	Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
<b>Rafael González</b>	Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA-II). Patronat Comarcal de Serveis a la Persona (Consell Comarcal del Baix Llobregat)
<b>Rosario Ruíz</b>	Polícia Local (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Sònia Domènech</b>	Mossos d'Esquadra (Generalitat de Catalunya)
<b>Dunnia Olmedo</b>	Coordinadora Elaboració del Protocol, Secció Serveis Socials (Ajuntament del Prat de Llobregat)
<b>Montserrat Batuecas</b>	Assessora Tècnica de l'elaboració del Protocol
<b>Amb la col·laboració de</b>	Diputació de Barcelona



# PROTÒCOL

**PER A LA DETECCIÓ  
I ABORDATGE DELS  
MALTRACTAMENTS  
ALS MENORS**

