Xarxa Comarcal de la Infància i l'Adolescència del Garraf

PROTOCOL PER A L'ABORDATGE DE SITUACIONS DE RISC I/O MALTRACTAMENTS GREUS A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

Consell Comarcal del Garraf · Ajuntament de Vilanova i la Geltrú · Ajuntament Sant Pere de Ribes · Ajuntament de Sitges · Ajuntament de Cubelles · Ajuntament de Canyelles · Ajuntament d'Olivella

Amb el suport de Diputació Barcelona

Aquest document és fruit del treball de diferents professionals i els seus serveis respectius. Té la intenció de ser un instrument de treball dinàmic per als professionals i els serveis que treballen per a la infància i l'adolescència.

Any 2014.

Abreviatures utilitzades:

ABS: Àrea Bàsica de Salut.
CASD: Centre Atenció i Seguiment Drogodependències.
CDIAP: Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç.
CSMIJ: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil.
DGAIA: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
DUI: Diplomat Universitari en Infermeria
EAIA: Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
EAP: Equip d'Assessorament Psicopedagògic.
SSB: Serveis Socials Bàsics (Serveis Socials Municipals).
EFI: Equip Funcional Infància (DGAIA) Garraf: EFI 9
LDOIA: Llei dels drets i oportunitats en la infància i l'adolescència.
PG-ME: Policia Generalitat - Mossos d'Esquadra.
RUMI: registre unificat maltractaments infantils.
UDEPMI: Unitat detecció i prevenció Maltractament Infantil (DGAIA).
UFAM: Unitat Funcional Abusos a Menors.
PSP: Programa de Suport Psicològic.
OME: Oficina Municipal d'Escolarització.
CREDA: Centre de Recursos Educatius per a Deficients Auditius.
ACI: Adaptació Curricular Individualitzada.

ÍNDEX

1 . Introducció

2. Justificació

3. Objectius

4. Marc normatiu

5. Marc Conceptual

5.1 Situació de risc.
5.2 Situació de desemparament.
5.3 RUMI Registre Unificat de Maltractaments Infantils.

6. Necessitats dels infants i dels adolescents

7. Procediments d'actuació

8. Plans i circuits d'actuació

9. Annexos

Annex 1: Factors de risc.
Annex 2: Indicadors de risc.
Annex 3: Factors de protecció.
Annex 4: Fitxes explicatives de cada servei.
Annex 5: Full de notificació àmbit social.
Annex 6: Full de notificació àmbit sanitari.
Annex 7: Full de notificació àmbit escolar.
Annex 8: Full de notificació àmbit policial.

10. Referències bibliogràfiques

1 INTRODUCCIÓ

El Consell Comarcal del Garraf juntament amb l'Ajuntament de Sitges, l'Ajuntament de Sant Pere de Ribes i l'Ajuntament de Vilanova i la Geltrú prenen la iniciativa d'impulsar la realització d'un protocol comarcal per a l'abordatge de situacions de risc i /o maltractaments greus a la infància i l'adolescència a la comarca del Garraf.

La finalitat d'aquest protocol és ordenar i unificar els criteris d'actuació dels diferents professionals del territori, amb la voluntat de millorar la coordinació entre les diferents institucions i serveis implicats en l'atenció a la infància i l'adolescència de la comarca.

Amb aquest protocol es vol enfortir i ordenar la xarxa de treball dels professionals vinculats a la infància i l'adolescència, per donar millor resposta a les situacions de risc millorant la prevenció, la detecció, la intervenció i el seguiment dels infants i adolescents del nostre territori. Aquesta xarxa la composem tots els i les professionals i serveis que, de manera directa o indirecta, atenem els infants i els adolescents. Tots estem implicats en protegir-los i és amb la corresponsabilitat, treballant junts, que afavorirem que la seva qualitat de vida sigui el més idònia possible.

És aquesta forma de fer i entendre una situació des dels diferents serveis el que 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.

El treball en xarxa és el treball sistemàtic de col·laboració i complementació entre els recursos locals. Es tracta d'una articulació comunitària: una col·laboració estable i sistemàtica per evitar duplicitats, competència entre recursos, descoordinació i fomentar el treball conjunt. És, per tant, una responsabilitat compartida de tots els elements que la integren, la qual s'articula per garantir els drets dels infants. Totes les persones som responsables del seu benestar i formem part d'un sistema global de protecció. La nostra societat té funcions determinades respecte a la protecció i la defensa dels drets dels infants.

Aquest protocol resta obert a l'experiència del dia a dia per valorar la introducció de possibles canvis. No és un protocol estàtic sinó que cal avaluar-lo i incorporar el que sorgeixi de la pràctica.

Ha estat elaborat pels professionals de diverses institucions:

- EFI 9 - DGAIA
- EAIA Garraf.
- Serveis Socials Consell Comarcal del Garraf (Canyelles, Cubelles i Olivella).
- Serveis Socials Bàsics Ajuntament Sant Pere de Ribes.
- Serveis Socials Bàsics Ajuntament Sitges.
- Serveis Socials Bàsics Ajuntament de Vilanova i la Geltrú .
- Centres educatius del Garraf.
- EAP Garraf. EAP 8
- ABS: CAP Jaume I (Vilanova), CAP Sant Joan (Vilanova), CAPI Baix-a-Mar (Vilanova), CAP Sitges, CAP Sant Pere de Ribes, CAP Cubelles, CAP Olivella, CAP Canyelles.
- Consorci Sanitari del Garraf.
- CDIAP Garraf.
- CSMIJ Garraf.
- Centre Salut Mental Adults Garraf.
- CASD Centre Atenció i Seguiment Drogodependències.
- Policia Local de Sant Pere de Ribes.
- Policia Local de Sitges.
- Policia Local de Cubelles.
- Policia Local de Vilanova i la Geltrú.
- Policia Generalitat - Mossos d'Esquadra: Vilanova i Sitges.

Amb el suport tècnic de:

Diputació de Barcelona

Àrea d'Atenció a les Persones

Consultoria

Índic, Iniciatives i Dinàmiques Comunitàries

2 JUSTIFICACIÓ

Per realitzar una bona atenció a la infància i l'adolescència és fonamental el treball coordinat entre els diferents serveis i professionals. Sovint la problemàtica que viu l'infant i l'adolescent és múltiple i cal abordar-la des de diferents vessants i institucions. La societat actual, de canvis constants i amb nous models de família, fa que alguns menors visquin situacions cada vegada més complexes on les formes d'intervenció necessàriament han de ser multidisciplinàries i de treball en xarxa.

La finalitat del Protocol és la protecció de la infància i l'adolescència (0-18 anys) que viu i es troba a la comarca del Garraf davant de les diverses situacions de risc en què poden estar vivint.

Un treball ben fet i coordinat necessita d'acords, de comunicació i circuits establerts entre els i les professionals per poder evitar als infants i adolescents situacions de risc repetitives o que aquestes quedin sense resposta

La comarca del Garraf és una de les més petites de Catalunya amb una superfície de 185,10 km^2. En formen part 6 municipis: Vilanova i la Geltrú com a capital de comarca, Sitges, Sant Pere de Ribes, Cubelles, Canyelles i Olivella.

És una comarca amb:

- Hospital comarcal.
- Centre de salut mental infantil i juvenil per a la comarca (CSMIJ).
- Hospital de dia infantil i adolescents.
- Centre de salut mental adults (CSMA).
- Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS).
- Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç del Garraf (CDIAP).

- Equip d'atenció a la infància i adolescència (EAIA).
- Serveis Socials dels municipis del Garraf.
- Inspectora Coordinadora del sector Garraf des d'Ensenyament.
- EAP Garraf.
- Partit judicial (Jutjats situats a Vilanova i la Geltrú).
- Els cossos de seguretat de la comarca.

Tenir aquests serveis comarcals no implica tenir una metodologia comuna, per això cal anar definint-la, marcant prioritats compartides per treballar en xarxa a la comarca en benefici dels nens, nenes, adolescents i les seves famílies.

3 OBJECTIUS

OBJECTIUS GENERALS DE LA XARXA COMARCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA DEL GARRAF

• Elaborar i promoure un **marc comú de detecció i d'actuació** mitjançant la creació d'un protocol per a les situacions de risc i/o de maltractaments a la infància i adolescència.

• Crear i consolidar una **xarxa integral** que permeti una intervenció eficaç i eficient en aquesta problemàtica des de la responsabilitat, el consens, la participació activa, la competència, el respecte, l'esforç i l'ajuda mútua dels agents implicats.

• Possibilitar la relació i el coneixement de la realitat de cada sector participant amb la finalitat d'unir esforços i conèixer les possibilitats/límits de cada servei i del territori.

• Establir una **metodologia de treball comuna i consensuada a tota la comarca**; amb un llenguatge entenedor per a tothom i **instruments comuns** que possibilitin una actuació conjunta, coordinada, respectuosa, ràpida i eficaç, tant en la detecció i la prevenció com en la intervenció i aplicació de les mesures escaients, i en el seguiment i coneixement dels resultats finals de la intervenció.

• El treball en xarxa no significa intervenir tots a l'hora sinó unificar criteris i trobar la manera més respectuosa de treballar amb les persones que atenem per simplificar al màxim tots els tràmits i circuits que han de seguir.

• Aconseguir acords d'actuació i cooperació entre els agents.

• Promoure la **formació i sensibilització** entre els diferents serveis i **difondre la legislació vigent** en matèria de drets i deures, de prevenció i de protecció a la família, la infància i l'adolescència.

• El treball en xarxa ha de ser un **espai d'intercanvi, estudi i avaluació** de l'estat de la infància i adolescència de la comarca del Garraf, que serveixi no només per "diagnosticar" l'estat de la infància i adolescència sinó també per identificar els serveis i recursos que poden donar resposta a aquestes necessitats detectades.

• El treball en xarxa , més enllà de la detecció i actuació de les situacions de risc, també

ha de treballar per a la **promoció i la prevenció** de situacions de maltractament en la infància i l'adolescència.

OBJECTIUS DEL PROTOCOL D'ACTUACIÓ EN SITUACIONS DE RISC I/O MALTRACTAMENTS A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA. COMARCA DEL GARRAF

1. Vetllar per a la correcta protecció del menor, disposant de mecanismes de coordinació i complementació institucional entre els serveis tal i com es recull a la llei d'infància.

2. Reforçar els canals de traspàs d'informació per tal de facilitar una atenció integral, eficaç i eficient.

3. Afavorir la implicació i responsabilitat dels diferents agents en la presa de decisions, protecció i intervenció .

4. Unificar els indicadors de risc i els indicadors de protecció comuns en la infància i adolescència.

5. Establir els circuits i procediments en la comarca davant les situacions de risc i/o de maltractament dels menors.

4 MARC NORMATIU

Convenció dels Drets dels Infants de les Nacions Unides (1989): Referma el principi "d'atenció i assistència especials" a la infància que ja recollia la Declaració Universal dels Drets Humans i disposa de quina manera s'han de protegir els drets de la infància.

Protocol marc d'actuació en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors (9/2006): Protocol elaborat a instància del Síndic de Greuges i que estableix l'obligació dels diferents Departaments (Benestar Social, Ensenyament, Salut, Justícia, Interior i altres) de treballar conjuntament en els casos de sospita o certesa de situacions de maltractament greu i abús sexual.

Protocol d'actuació clinicoassistencial de maltractaments aguts a la infància (2006): Inclou pautes de detecció i valoració en l'entorn hospitalari (Departament de Salut i Departament de Benestar Social i Família).

Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina (reedició 2007): El codi penal va tipificar com a delicte la mutilació genital femenina i la llei orgànica del poder judicial va canviar els criteris d'extraterritorialitat en l'excecució d'aquest delicte. Per aquest motiu es va modificar el protocol aprovat l'any 2002.

Llei de serveis socials (12/2007): Aquesta llei regula i ordena el sistema de serveis socials amb la finalitat de garantir-hi l'accés universal per fer efectiva la justícia social i promoure el benestar conjunt de la població (Art.1). El sistema públic de prevenció, atenció i protecció a la infància i a l'adolescència està integrat al sistema de serveis socials.

Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista: Aquesta llei té per objecte l'eradicació de la violència masclista i la remoció de les estructures socials i dels estereotips culturals que la perpetuen, amb la finalitat que es reconegui i es garanteixi plenament el dret inalienable de totes les dones a desenvolupar la pròpia vida sense cap de les formes i dels àmbits en què aquesta violència es pot manifestar (Art.1). Les referències a les dones incloses en aquesta llei s'entén que inclouen també les nenes i les adolescents (Art. 2.1).

Pla integral a la infància i l'adolescència de Catalunya 2010-2013: Document que recull les prioritats en l'àmbit de la infància i l'adolescència durant aquest període i que coordina transversalment el disseny, la implementació i l'avaluació de les polítiques.

Llei 14/2010, de 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència: Aquesta llei reuneix en un sol instrument jurídic tot el que fa referència a la infància i a l'adolescència. S'aplega la legislació destinada a l'infant i a l'adolescent en general (els seus drets, que es van concretant en els diferents àmbits d'actuació: civil, polític, familiar, social, de salut, educació, publicitat,...) i la legislació pel que fa a la protecció dels infants i els adolescents.

La llei és d'aplicació per a qualsevol infant o adolescent domiciliat a Catalunya o que s'hi trobi eventualment. A partir d'aquesta llei s'entén INFANT la persona menor de 12 anys i per ADOLESCENT la persona amb una edat compresa entre els 12 anys i la majoria d'edat. La Llei preveu un marc de coordinació i cooperació interinstitucional per atendre i prevenir les situacions de risc social de la població infantil i adolescent.

- En concret el títol V està integrament destinat a la protecció dels infants i els adolescents en situació de risc o desemparament: En l'article 100 LDOIA, es detalla el "deure de comunicació, **intervenció i denúncia** a tots els professionals, especialment els de la salut, els dels serveis socials i els de l'educació. Aquests han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de la **situació de risc o de desemparament** en què 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 adolescents. Aquesta obligació inclou la de facilitar la informació i la documentació que calgui per valorar la situació de l'infant o l'adolescent". En l'article 103 s'assenyala que els SSB han d'estudiar les situacions de risc social i treballar amb la família per tal que remetin. En cas que la família no col·labori o la situació de risc de l'infant o adolescent s'agreugi, els SSB ha de derivar els cas, amb informe escrit a l'EAIA que completarà l'estudi i signarà un contracte socioeducatiu amb els progenitors, on es reculli la situació de risc avaluada en el diagnòstic i les mesures que s'aplicaran amb

els diferents serveis de la xarxa per tal d'ajudar la família a superar la situació de risc.

Caldria remarcar que abans de signar el contracte socioeducatiu amb els progenitors cal haver escoltat l'adolescent i l'infant, si té prou criteri. Si l'EAIA detecta una situació de desemparament derivarà amb informe escrit a DGAIA. La detecció d'una situació de risc social o maltractament pot arribar als SSB de diferent manera:

- Mitjançant les tasques pròpies d'informació, valoració, intervenció i seguiment que es realitzen en l'àmbit individual/familiar de la població atesa al servei.

- Des d'altres institucions /serveis.

- Mitjançant comunicació efectuada per altres agents socials.

En qualsevol de les situacions, els professionals dels SSB procedeixen al diagnòstic i a l'avaluació inicial de la gravetat del maltractament, del risc de reincidència, de l'existència d'una possible situació de desemparament i si cal actuar de manera urgent. Des dels SSB s'ha de garantir:

- La verificació de qualsevol sospita de maltractament que es comuniqui.

- Reunir tota la informació possible per tal de poder establir les bases d'un pla d'actuació des del servei de primària, notificar si s'escau la situació de possible desemparament a l'EAIA, o bé facilitar l'agilització de la intervenció en situacions d'urgència.

- Fer un bon adequat, essent imprescindible:

  - Que es pugui recollir la informació necessària i de la manera més precisa, ja que de la qualitat de la informació que se

n'obtingui dependrà en bona mesura les decisions que s'hagin de prendre sobre el cas objecte d'estudi.

- Que es tinguin uns criteris clars i operatius per establir la valoració del cas, fonamentació en la qual s'ha de basar la presa de decisions respecte a les actuacions a realitzar, el context idoni des del qual s'ha d'oferir la intervenció professional.

Llei 25/2010 del llibre segon del Codi Civil de Catalunya: relatiu a la persona i la família, recull disposicions sobre personalitat civil i capacitat, sobre l'autonomia de la persona en l'àmbit de la salut, sobre institucions de protecció de la persona, sobre la tutela, la curatela i abast de la família.

Protocol d'actuació, entre els departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament, de detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu (4 de juny de 2012): Document que aporta circuits administratius i tècnics entre l'àmbit educatiu i el de protecció a la infància.

Llei 27/2003, de 31 de juliol, reguladora de l'ordre de Protecció de les víctimes de la violència domèstica.

Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere.

5 MARC CONCEPTUAL

El protocol que ens ocupa posa l'accent en l'ús d'una terminologia i conceptes consensuats i comuns per tractar **situacions de risc** i **situacions de maltractaments greus** a la infància i a l'adolescència definits per la Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

5.1. SITUACIÓ DE RISC

És aquella situació en què el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui la separació del nucli familiar. L'Administració local és qui ha d'intervenir si detecta una situació de risc d'un infant o d'un adolescent que es troba en el seu territori.

Són situacions de risc:

- la manca d'atenció física o psíquica de l'infant o adolescent pels progenitors, o pels titulars de la tutela o la guarda, que comporti un perjudici lleu per a la salut física o emocional de l'infant o adolescent.
- la dificultat greu per dispensar l'atenció física i psíquica adequada a l'infant o l'adolescent per part dels progenitors o dels titulars de la tutela o guarda.
- la utilització, pels progenitors o titulars, del càstig físic o emocional sobre l'infant o l'adolescent que, sense constituir un episodi greu o un patró crònic de violència, en perjudiqui el desenvolupament.
- les mancances que, pel fet que no poden ésser adequadament compensades en l'àmbit familiar, ni impulsades des d'aquest mateix àmbit per a llur tractament mitjançant els serveis i recursos normalitzats, puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament de l'infant o l'adolescent.
- la manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar.
- el conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o l'adolescent.

- la incapacitat o la impossibilitat dels progenitors o els titulars de tutela o de la guarda de controlar la conducta de l'infant o de l'adolescent que provoqui un perill evident de fer-se mal o de perjudicar terceres persones.

- les pràctiques discriminatòries dels progenitors o titulars de la tutela o de la guarda contra les nenes o les noies, que comportin un perjudici per a llur benestar i llur salut mental i física, incloent el risc de partir l'ablació o mutilació genital femenina i la violència exercida contra elles.

- qualsevol altra circumstància que, en el cas que persisteixi, pugui evolucionar i derivar en el desemparament de l'infant o adolescent.

Són Indicadors de risc:

Els indicadors són senyals, dades d'avaluació, fets observables, que confirmarien que un infant o adolescent es troba en situació de patir un perjudici en el seu desenvolupament físic, psíquic i/o social. Per tal de verificar-ho, cal correlacionar aquestes dades observables amb un conjunt de variables com són la freqüència, el context i la durada en què es produeixen. Així mateix, cal analitzar el cas en la seva globalitat. *(veure annex)*

Són factors de risc:

Es defineix el factor de risc com les condicions o factors biològics, psicològics o socials que podrien perjudicar el desenvolupament físic, psíquic i/o social de l'infant o adolescent. Aquests factors es situen principalment en: *(veure annex)*

- Els rols parentals i familiars (exercici deficitari de les funcions educatives i pautes afectives).

- L'entorn (entorns deficitaris en espais de socialització, entorns que inclouen la violència com a forma de relació).

- L'individu (problemes de salut, discapacitats).

Són factors de protecció:

Els factors o condicions que poden tenir efectes protectors en l'infant i en l'adolescent. Aquests factors es situen en:

- Els vincles afectius amb la família.
- Els sistemes socials de recolzament.
- Les característiques individuals.

No hem de prendre aïlladament ni un factor de risc ni un indicador i per això és important analitzar les situacions de manera global, valorant, entre d'altres, els factors protectors que s'hi troben en joc. Per desenvolupar correctament aquesta tasca, és necessari treballar en equips formats per representants dels diferents dispositius que que atenen els infants i els adolescents i la seva família. *(veure annex)*

5.2. SITUACIO DE DESEMPARAMENT

LDOIA art.105: es consideren desemparats els infants o els adolescents que es troben en una situació de fet en què els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a llur protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar.

La competència en matèria de desemparament l'exerceix l'Administració de la Generalitat mitjançant el departament que té atribuïda aquesta competència.

Són situacions de desemparament:

- L'abandonament.
- Els maltractaments físics o psíquics, els abusos sexuals, l'explotació o altres situacions de la mateixa naturalesa efectuades per les persones a les quals correspon la guarda o que s'han portat a terme amb el coneixement i la tolerància d'aquestes persones.

- Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. A aquests efectes, s'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació.

- L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o l'adolescent.

- El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors, o dels titulars de la tutela o de la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament de l'infant o l'adolescent.

- El subministrament a l'infant o a l'adolescent de drogues, estupefaents o qualsevol altra substància psicotròpica o tòxica, portat a terme per les persones a les quals correspon la guarda o per altres persones amb llur coneixement i tolerància.

- La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució per part de les persones encarregades de la guarda, o l'exercici d'aquestes activitats portades a terme amb llur consentiment o tolerància, i també qualsevol forma d'explotació econòmica.

- La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada.

- La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument el seu desenvolpament.

- L'obstaculització pels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, o llur falta de col·laboració, quan aquest comportament posi en perill la seguretat de l'infant o l'adolescent, i també la negativa dels progenitors o els titulars de la tutela o de de la guarda a participar en l'execució de les mesures adoptades en situacions de risc si això comporta la persistència, la cronificació o l'agreujament d'aquestes situacions.

- Les situacions de risc que per llur nombre, evolució, persistència o agreujament determinin la privació a l'infant o l'adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat.

- Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o l'adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que n'impossibilitin el desenvolupament integral.

Són maltractaments: Un infant o adolescent és maltractat quan és objecte de violència física, psíquica i/o sexual. També ho és si pateix una manca d'atencions que amenaça o interfereix en el seu desenvolupament, i quan se'l priva dels seus drets i el seu benestar.

Tipus de maltractaments:

Maltractament físic	Ús de la força que danya, fereix o que pot causar la mort de l'infant o adolescent.
Maltractament psíquic o emocional	Es manifesta en les situacions en què hi ha fredor, pressió o atemoriment en la relació. No hi ha estimulació afectiva ni cognitiva. Pot ser actiu o per manca d'un context afectiu.
Negligència o abandonament	Es produeix quan no són ateses les necessitats bàsiques de l'infant o adolescent per cap dels membres del grup on conviu, de manera temporal o permanent. D'ordinari no es té cura de la seva alimentació, de la roba d'abric i del seguiment o tractament mèdic, no hi ha horaris i ritmes, l'infant o adolescent passa hores sense atenció protectora o educativa, o se l'exposa a situacions que posen en perill la seva integritat física.
Abús o sotmetiment sexual	S'obliga a l'infant, se l'indueix o es tolera , habitualment o cojunturalment, per satisfer el desig sexual d'una altra persona. També inclou l'acceptació passiva d'aquest maltractament exercit per un tercer.
Explotació sexual	L'infant o adolescent és induït o obligat al sotmetiment sexual com a mitjà d'explotació laboral. També pot ser indirecte, com en el cas de la pornografia.

Explotació laboral o inducció a la mendicitat	S'utilitza l'infant o adolescent d'edat no laboral per a treballs on s'obté qualsevol tipus de guany. Pot ser des del treball amb duresa física fins a una utilització passiva.
Corrupció	Conductes de les persones que 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.
Submissió a drogues o fàrmacs	Induir, facilitar i propiciar que el menor consumeixi qualsevol tipus de substància, sense necessitat mèdica, que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència i el control o que perjudica la seva salut. També **síndrome de Münchhausen per poders** que es dóna quan els pares o les persones cuidadores simulen malalties de l'infant, se'l sotmet a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris, al·legant símptomes ficticis de manera activa.
Maltractament prenatal	És la manca de cura del cos de la dona embarassada, per acció o per omissió, o la ingestió de drogues o substàncies psicòtropes de la dona durant el procés de gestació que perjudiquen el fetus. També el pot produir indirectament el maltractador de la dona en procés de gestació.
Maltractament institucional	Aquell causat per qualsevol legislació, procediment, actuació o omissió procedent dels poders públics o derivada de l'actuació individual dels professionals que comporti abús, negligència, detriment de la salut, la seguretat, l'estat emocional, el benestar físic, la correcta maduració, o que violi els drets bàsics de l'infant o adolescent.

Factors a tenir en compte a l'hora de detectar qualsevol tipus de maltractament o negligència:

- **Caràcter no accidental** de les situacions de maltractament: aquest criteri adquireix una rellevància especial quan s'han trobat senyals físics en l'infant.

- **Caràcter intencionat** o no de les accions de maltractament: el maltractament sol ser considerat una acció intencionada per fer mal a l'infant.

Ara bé, hi ha situacions en què no és clara aquesta intenció. Alguns pares negligents descuiden, sense voler o sense saber-ho, necessitats importants de l'infant. Així mateix, alguns pares i mares que maltracten els seus fills utilitzant càstigs físics consideren que ho fan per al seu bé o perquè és l'única manera que aprenguin.

- **Repercussions físiques i emocionals** sobre els infants: en alguns tipus de maltractaments, les conseqüències sobre l'infant són tant físiques com emocionals.

- **Expressió** o manera de portar a terme els maltractaments: poden ser o bé per acció, quan es tracta d'algun tipus d'abús, o bé per omissió, quan es tracta de desatenció o negligència.

- **Àmbit on es produeix** el maltractament: aquest pot ser familiar o extra-familiar. La major part dels infants pateixen maltractaments a la seva pròpia família d'origen. No obstant això, cal tenir present que també poden causar maltractaments persones alienes al context familiar, fins i tot, institucions encarregades de donar atenció a infants i joves.

- **Conseqüències per al desenvolupament** de l'infant: depenen de l'edat, les característiques i la vulnerabilitat. També es pot tenir en compte, per a la valoració en la presa de decisió durant la intervenció, l'existència de danys potencials sobre l'infant i el jove.

5.3 RUMI: Registre Unificat de Maltractaments Infantils

És un dispositiu informàtic de registre que té com a objectiu principal que tot el conjunt de professionals de l'àmbit de la xarxa pública d'atenció a infants i adolescents, disposi d'un instrument d'ajut en la gestió de les possibles situacions de risc. Aquest simulador retorna una valoració del risc detectat en la situació consultada i serveix d'assessorament als i les professionals i a la ciutadania en general. Retorna el risc de produir-se nous episodis i recomana a la persona quina és l'acció més adient a dur a terme.

Es pot consultar a la pàgina de la Generalitat: **gencat.cat/departament benestar social/infància i adolescència.**

6 NECESSITATS DELS INFANTS I ADOLESCENTS

Garantir les necessitats bàsiques de la infància i l'adolescència no significa identificar la persona com un simple receptor passiu a qui es proveeix i satisfa les seves necessitats. S'ha de considerar l'infant o l'adolescent com a agent actiu, subjecte de dret, del qual s'han de tenir en compte les seves decisions i peticions i, sobretot, ajudar-lo, sempre d'acord amb les seves capacitats i possibilitats, en la gestió de la satisfacció de les seves necessitats. També cal ajudar-lo a fer evident com la seva persona incideix en les necessitats dels altres i, en aquest sentit, procurar que tingui una influència positiva i fer-lo agent actiu en la satisfacció de les necessitats dels altres. Considerem que les necessitats bàsiques dels infants i els adolescents són les condicions que requereix l'esser humà per desenvolupar-se.

TIPUS DE NECESSITATS BÀSIQUES

A partir del treball de Fèlix López obtenim una classificació taxonòmica per les característiques comunes que hi ha entre les necessitats. Aquestes necessitats es van ampliant a mesura que la persona va creixent i desenvolupant-se, de tal manera que a les necessitats inicials es van afegint noves necessitats que apareixen amb els anys.

Necessitats de caràcter físicobiològic	Alimentació. Temperatura. Higiene. Son. Activitat física: exercici i joc. Integritat física i protecció davant el risc real. Cura adient per al manteniment i restabliment de la salut.

Necessitats cognitives	Estimulació sensorial. Exploració física i social. Provisió de noves experiències. Comprensió de la realitat física i social. Formació i educació integral.
Necessitats emocionals i socials	Seguretat emocional, identitat personal i autoestima. Xarxa de relacions socials. Participació i autonomia progressiva així com establiment de límits al comportament. Disposició de models adults d'actuació i imitació sans i accessibles. Disposició de figures d'autoritat adients. Ajuts per a l'adquisició d'hàbits de conducta personal i social. Transmissió de valors.
Necessitats sexuals	Contacte sexual.
Necessitats amb l'entorn físic i social	Interacció lúdica.

7 PROCEDIMENTS D'ACTUACIÓ

7.1. PRINCIPIS GENERALS D'ACTUACIÓ

- **Interès superior de la infància i de l'adolescència.** Els seus drets prevalen per sobre dels de qualsevol altra persona. "L'interès superior del menor" ha estat definit per:

  - La Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets de l'Infant.

  - L'article 3 de la Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i adolescents i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció (vigent fins al 2 de juliol de 2010).

  - L'article 2 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor.

    Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. Capítol II. Article 5 dels Principis Rectors. L'interès superior de l'infant o l'adolescent.

- **Coordinació:** Intervenir de manera coordinada, seguint unes pautes compartides mútuament, i acceptades com a vàlides, vetllant especialment perquè aquesta coordinació en els processos de detecció i comunicació de les situacions de maltractament. Per això són essencials la implicació i la intervenció de l'equip de professionals que treballa en primera línia. Un cop detectat el cas, caldrà assegurar la protecció del menor.

- **Agilització:** Prestar atenció de manera immediata i àgil, evitant demores en la intervenció i sempre que sigui possible des dels serveis més propers.

- **Mínima intervenció:** Cercar la intervenció mínima necessària, evitant el maltractament institucional generat per la reiteració d'actuacions o la seva pràctica en condicions poc adequades.

- **Garanties processals:** Assegurar les garanties processals de les actuacions que es realitzin amb l'infant i l'adolescent, amb l'objectiu d'evitar possibles reiteracions d'actuacions que puguin perjudicar-los.

7.2. DESCRIPCIÓ DE SITUACIONS

Aquest protocol té en compte l'abordatge de situacions de risc social i maltractaments greus (desemparaments).

Situacions de **risc**: són aquelles situacions en què s'observen factors de risc en les famílies i/o en els infants i que incideixen de manera negativa en la personalitat del menor, dificultant seriosament el seu desenvolupament físic i/o emocional. L'estimació risc greu s'ha de contextualitzar i valorar segons un seguit de variables com la freqüència, els temps, quins serveis han fet l'observació, nivell de col·laboració de la família, entre d'altres.

Situacions de **maltractaments greus (desemparament)** : es consideren desemparats els infants o els adolescents que es troben en una situació de fet en què els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a llur protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar.

7.3. FASES D'INTERVENCIÓ D'UN CAS

Qualsevol membre de la Xarxa que detecti una situació en la qual existeixin indicadors de risc referents a un infant o adolescent, notifica a Serveis Socials i/o a l'EAIA mitjançant el **Full de Notificació** on es recullen els indicadors de risc que s'observen.

Fases:

1.- Detecció i valoració del cas.
2.- Notificació de la situació de risc del menor.
3.- Diagnòstic.

4.- Valoració.
5.- Pla de treball compartit i coordinat.

7.3.1. Detecció i valoració

Per valorar el nivell de risc, s'ha de tenir present tant les conseqüències en el benestar de l'infant o adolescent, com la intervenció social necessària per garantir-ne la protecció i satisfer les necessitats bàsiques. Per això, cal considerar els següents aspectes:

- Tipus de maltractament.
- Cronicitat i freqüència.
- Accessibilitat del perpetrador a l'infant o l'adolescent.
- Característiques comportamentals de l'infant o l'adolescent.
- Tipus de relació del cuidador/a principal amb l'infant o l'adolescent.
- Característiques dels progenitors o persones cuidadores.
- Característiques de l'entorn familiar.
- No es valoren els indicadors de manera aïllada, sinó que s'interpreta el conjunt d'indicadors i el context.

7.3.2.- Notificació de la situació de risc del menor *(Annexos: fulls de notificacions)*

La Notificació consisteix en la transmissió d'informació sobre l'infant o l'adolescent que es sospita que està sent maltractat, les seves circumstàncies i el perpetrador del possible maltractament.

La notificació permet que es tingui coneixement de la situació de risc o de desemparament

del menor, que es pugui determinar la veracitat de la sospita i que s'actuï per fer front al patiment infantil.

La notificació és una obligació legal de qualsevol ciutadà o ciutadana i, en especial, d'aquells que tenen més contacte amb la infància i l'adolescència.

En cada àmbit de treball, es decidirà qui escriu i signa la notificació. El receptor de la notificació dependrà de la gravetat de la situació i dels serveis que estiguin intervenint i siguin coneixedors de la situació/ família.

La notificació s'enviarà de la manera més àgil possible, garantint la confidencialitat i amb confirmació de recepció. Es recomana que s'assumeixi sempre pels responsables del servei, es faci en nom d'un equip i una organització de treball (nom del servei, recurs…).

7.3.3. Diagnòstic

El diagnòstic es basa sempre en un estudi o recollida de dades, relacionades entre si, que permeten arribar a una síntesi i una interpretació. A partir del diagnòstic es pot determinar el tipus d'intervenció més adequada per modificar les situacions en les quals cal intervenir, quan són susceptibles de canvi. El diagnòstic suposa la síntesi, interpretació i avaluació professional d'una situació. Representa un punt en el procés metodològic a partir del qual es poden establir objectius, es prenen decisions o es planifica l'actuació.

En el procés de diagnòstic hi ha tres nivells:

- Nivell descriptiu, en el qual es fa una síntesi descriptiva de la situació.

- Nivell casual, en què s'intenta establir relacions de possible causa-efecte que tenen o han tingut incidències en el problema que es planteja.

- Nivell d'avaluació: es plantegen els elements personals i socials que poden fer que millori la situació i es valoren els elements que hi incidiran de forma negativa.

7.3.4.Valoració

En la valoració es reestructura la informació recollida durant la fase del diagnòstic, de forma que aporta una visió integradora que ens facilita entendre allò de disfuncional en el si de la família i ens permet formular la hipòtesi sobre la que se sustenta el pla d'actuació posterior. La valoració implica una anàlisi integradora dels indicadors, tenint en compte els punts forts o factors de protecció i els punts febles o factors de desprotecció, que conclourà amb l'avaluació de la situació de risc i/o desemparament .

7.3.5. Pla de treball compartit i coordinat

En base al diagnòstic, a la valoració i al pronòstic, es dissenyen les línies del pla de treball. Els plans de treballs han de contemplar :

- els objectius a assolir, els generals i els específics, concrets i operatius, de manera que facilitin la posterior avaluació sobre la seva consecució.

- els recursos: professionals, serveis, materials, que possibilitin la consecució dels objectius.

- la metodologia: activitats (entrevistes amb els pares, amb els infants, coordinacions), estratègies (com per exemple, fomentar el compromís de la família en el procés de canvi amb la signatura del pla de millora).

- la temporalitat del Pla de treball i marcatge dels períodes d'avaluació.

- l'avaluació final de les hipòtesis de treball i del grau d'assoliment dels objectius un cop finalitzada la temporalitat prevista.

8 PLANS I CIRCUITS D'ACTUACIÓ

A continuació es recullen els circuits d'actuació dels diferents serveis implicats en la Taula Comarcal d'Infància i Adolescència Garraf, segons la definició de:

- situació de risc.
- situació de maltractament greu (desemparament).

Circuits recollits:

A. Circuit General Comarca del Garraf.

B. Circuit EAIA Garraf.

C. Circuit Serveis Socials Bàsics dels municipis del Garraf.

D. Circuit Consorci Sanitari del Garraf.

E. Circuit Centres Atenció Primària (ABS).

F. Circuit CSMIJ

G. Circuit CDIAP

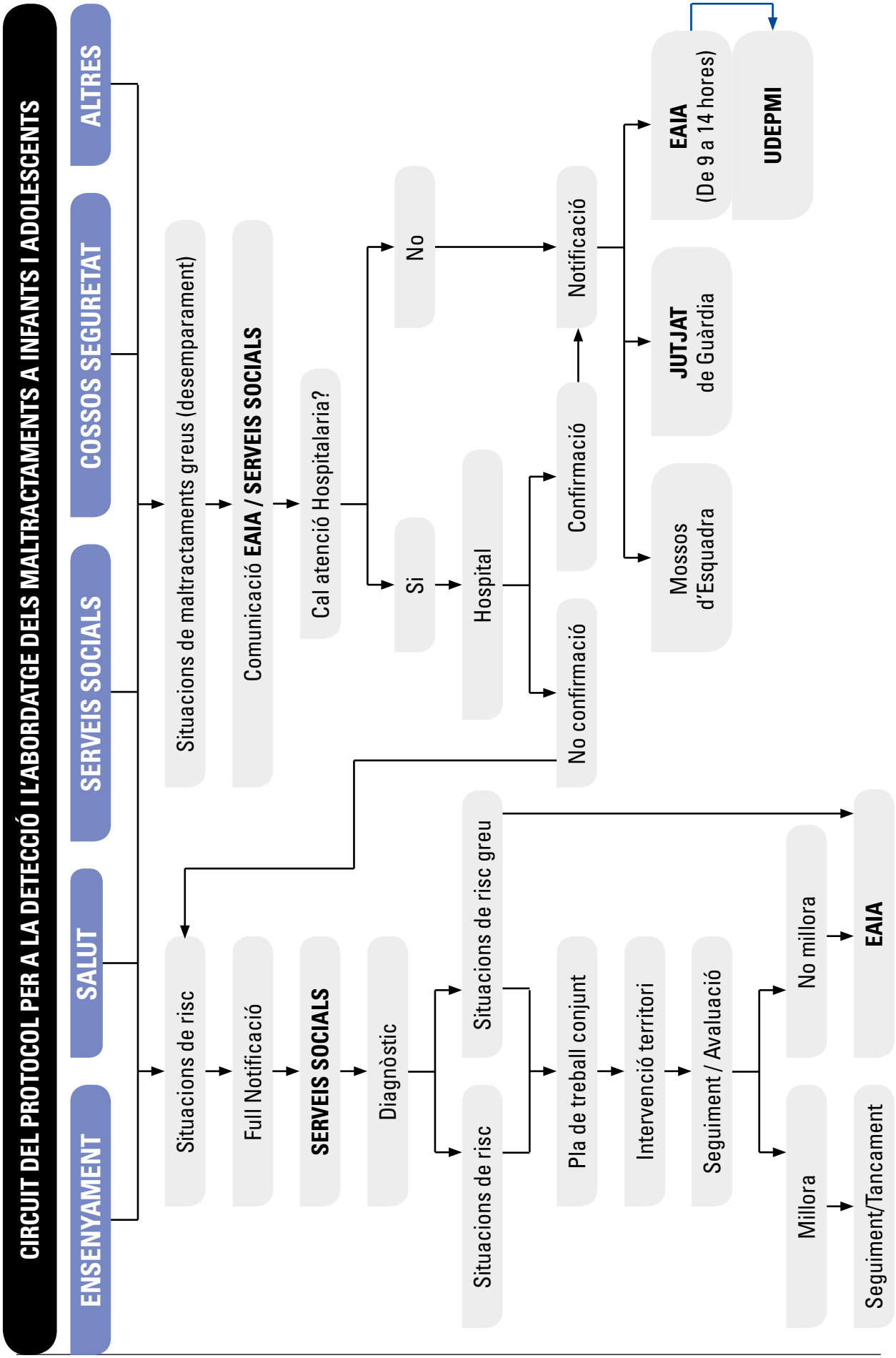
H. Circuit CSMA

I. Circuit CASD Penedès Garraf.

J. Circuit Ensenyament /EAP

K. Circuit Policia Local.

L. Circuit Policia Generalitat-Mossos d'Esquadra.


CIRCUIT DEL PROTOCOL PER A LA DETECCIÓ I L'ABORDATGE DELS MALTRACTAMENTS A INFANTS I ADOLESCENTS
ENSENYAMENT
SALUT
SERVEIS SOCIALS
COSSOS SEGURETAT
ALTRES
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Comunicació EAIA / SERVEIS SOCIALS
Cal atenció Hospitalaria?
No
Si
Hospital
Confirmació
No confirmació
Notificació
Mossos d'Esquadra
JUTJAT de Guàrdia
EAIA (De 9 a 14 hores)
UDEPMI
Situacions de risc
Full Notificació
SERVEIS SOCIALS
Diagnòstic
Situacions de risc
Situacions de risc greu
Pla de treball conjunt
Intervenció territori
Seguiment / Avaluació
Millora
No millora
Seguiment/Tancament
EAIA

SERVEIS SOCIALS ESPECIALITZATS: EAIA GARRAF

SITUACIONS DE RISC

- En cas de risc social: orientar i assessorar els professionals de Serveis Socials Bàsics. Si en el procés d'assessorament amb Serveis Socials la situació no millora i això repercuteix de forma greu en el desenvolupament, l'EAIA conjuntament amb l'equip de Serveis Socials pactarà la derivació del cas en estudi.

- Si l'EAIA valora que l'infant ha de continuar amb la família, hi ha dues opcions:

  - Tancament del cas per millora de la situació de l'infant. El cas pot derivar-se altra vegada a Serveis Socials Bàsics.

  - Proposta de COSE (Compromís socioeducatiu), es durà a terme coordinadament amb els diferents serveis de la Xarxa. L'EAIA valora que l'infant no s'ha de separar del nucli familiar, però cal continuar fent un seguiment molt exhaustiu de la família a través d'uns compromisos que aquesta ha de complir. Aquesta intervenció es durà a terme per l'EAIA i els diferents recursos del territori (SSB, CSMA, CSMIJ, CAP, escoles..).

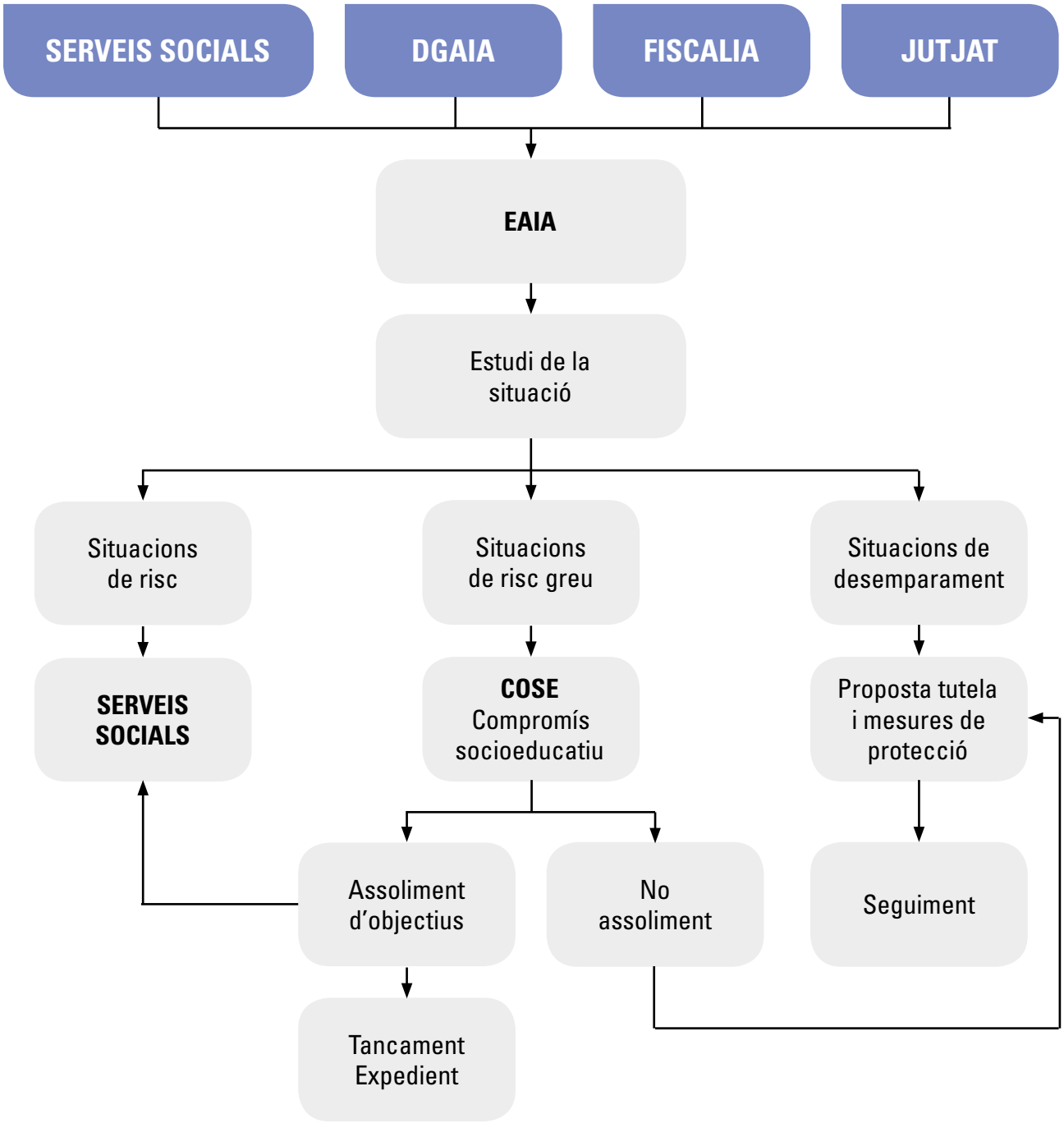
  - En el cas que la mesura del COSE no faci millorar la situació de l'infant, l'EAIA pot valorar i proposar situació de desemparament i proposta de mesura de protecció.

SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)

- Si de l'estudi del cas es confirmen els indicadors de maltractament, l'EAIA proposa desemparament i les mesures de protecció contemplades en la llei 14/2010 , de 27 de maig, de drets i oportunitats en la infància i l'adolescència.

- Un cop aquestes mesures estan validades per DGAIA, l'EAIA farà el seguiment del cas.

- En els casos que calgui una protecció immediata del menor, l'EAIA elevarà informe proposta d'Urgències a l'Equip Funcional d'Infància de la DGAIA (EFI).


SERVEIS SOCIALS
DGAIA
FISCALIA
JUTJAT
EAIA
Estudi de la situació
Situacions de risc
Situacions de risc greu
Situacions de desemparament
SERVEIS SOCIALS
COSE
Compromís socioeducatiu
Proposta tutela i mesures de protecció
Assoliment d'objectius
No assoliment
Seguiment
Tancament Expedient

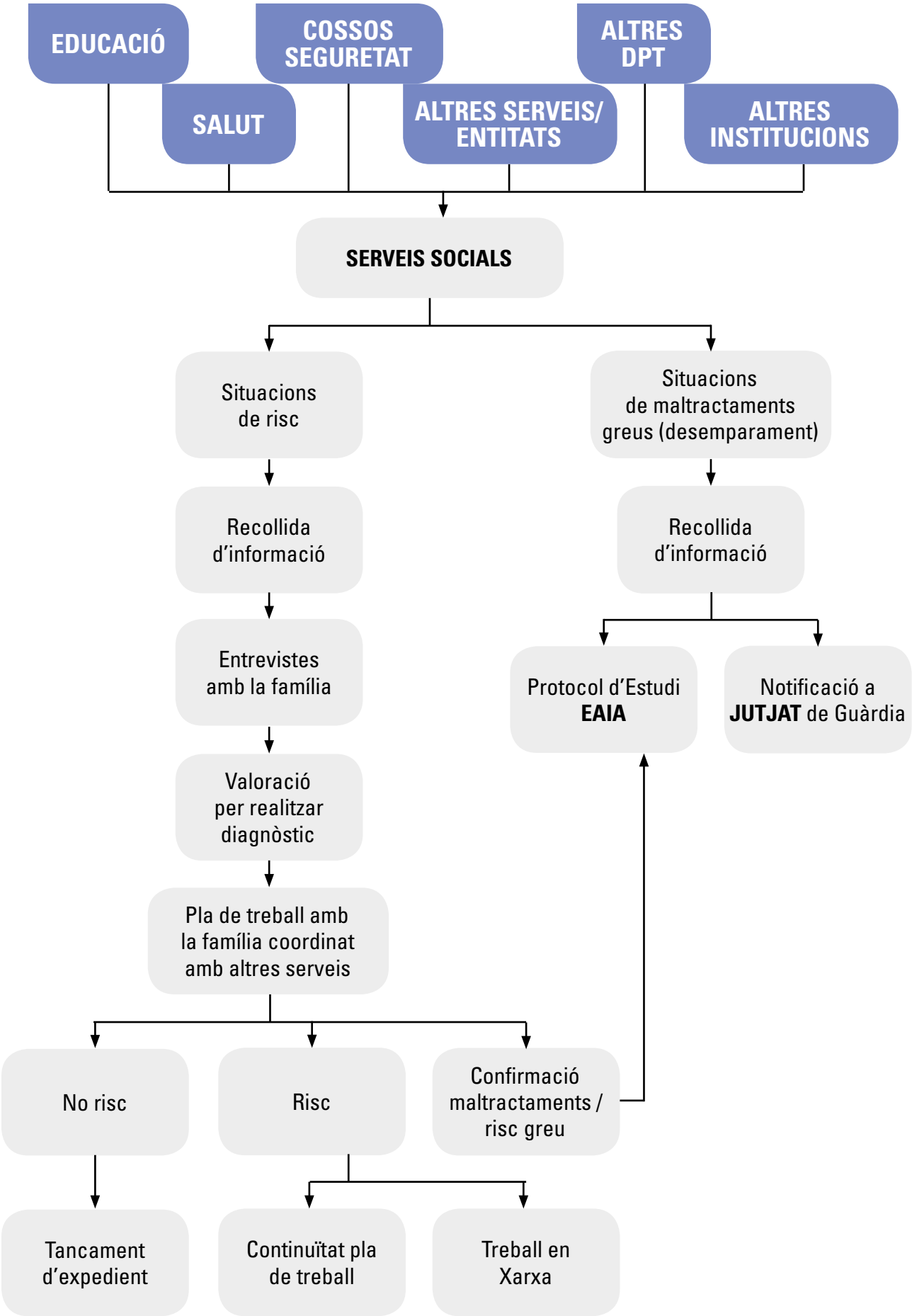
SERVEIS SOCIALS BÀSICS

SITUACIONS DE RISC

- SSB fa la recollida d'informació dels diferents serveis i agents que puguin estar intervenint amb la família (treball en xarxa).
- Es fa contacte amb la família.
- Es valora tota la informació recollida per a diagnòstic de la situació familiar i de l'infant/adolescent.
- Valoració de la situació i concreció en un Pla de Treball amb la família i en coordinació amb la resta dels serveis /agents implicats.
- Activació de recursos, segons l'evolució de la situació.
- Si es confirma situació de maltractament:
  - protocol de derivació a EAIA Garraf.
  - notificar a Jutjats de guàrdia i/o Fiscalia (segons gravetat).
- Si es desestima situació de maltractament:
  - seguiment o tancament del cas.

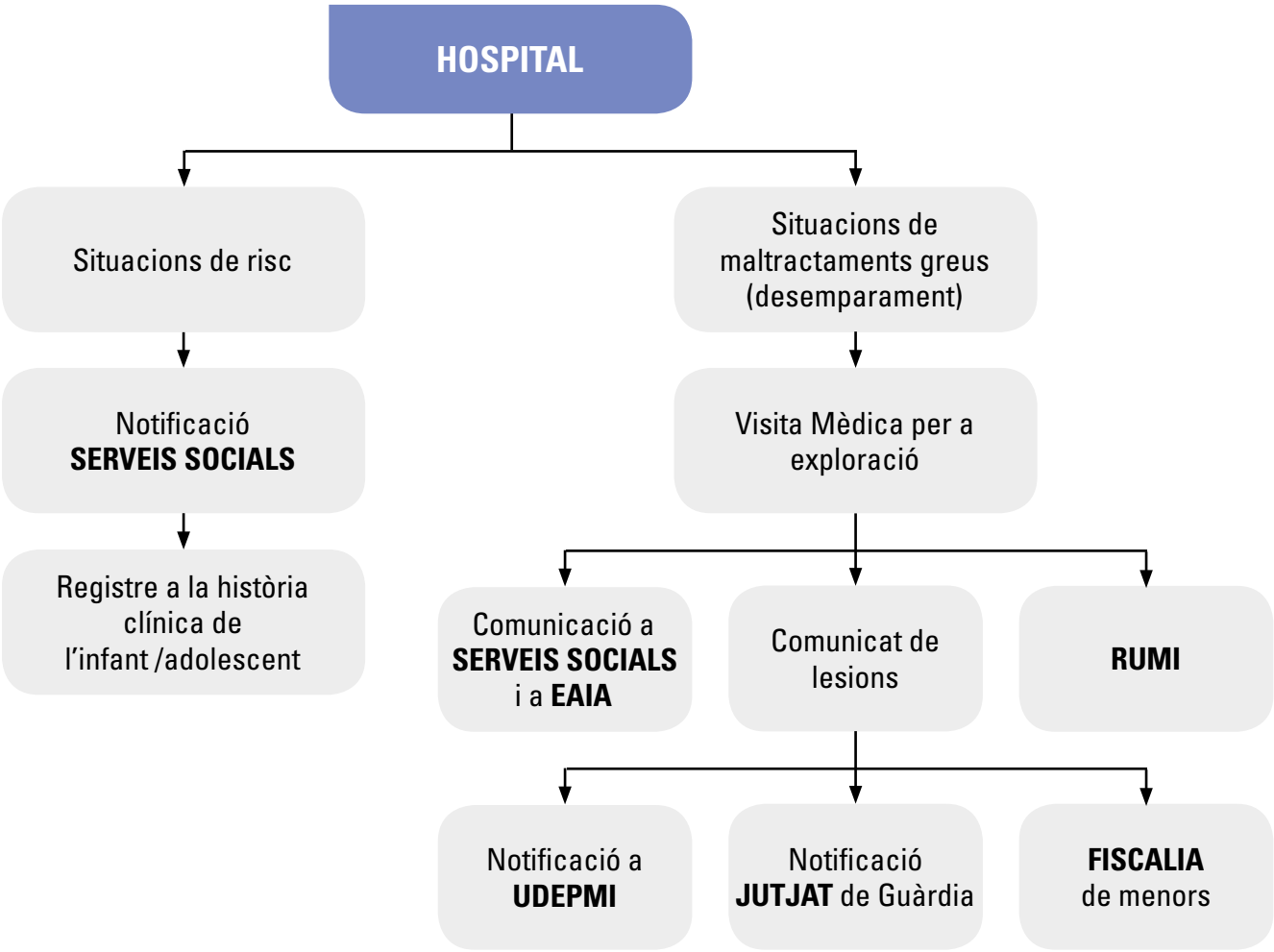
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)

- Notificació a EAIA (de dilluns a divendres de 9:00 a 14:00 h.).
- Es comunica a UDEPMI si es fora d'horari EAIA
- Es comunica a Jutjat-Mossos d'Esquadra.
- Si cal assistència hospitalària es traslladarà a l'Hospital comarcal, amb acompanyament d'un professional dels Serveis Socials Bàsics.


EDUCACIÓ
SALUT
COSSOS SEGURETAT
ALTRES SERVEIS/ ENTITATS
ALTRES DPT
ALTRES INSTITUCIONS
SERVEIS SOCIALS
Situacions de risc
Recollida d'informació
Entrevistes amb la família
Valoració per realitzar diagnòstic
Pla de treball amb la família coordinat amb altres serveis
No risc
Risc
Confirmació maltractaments / risc greu
Tancament d'expedient
Continuïtat pla de treball
Treball en Xarxa
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Recollida d'informació
Protocol d'Estudi EAIA
Notificació a JUTJAT de Guàrdia

CONSORCI SANITARI DEL GARRAF

SITUACIONS DE RISC	• Hospital ho notificarà, per escrit i per via telefònica, als serveis socials bàsics i a l'àrea bàsica de salut primària. • Qualsevol indici, sospita o dubte raonable d'alguna situació de risc ha de quedar registrat a la història clínica de l'infant/adolescent.
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)	• Visita per part mèdica i treball social si és possible. Es realitza un comunicat de lesions. S'informa el Jutjat de Guàrdia i al mateix temps s'envia a Fiscalia de Menors. Si ho determina Fiscalia, el metge forense es desplaça a l'hospital per fer l'exploració física conjuntament amb el metge de l'hospital i emeten informe conjunt. • Es comunicarà a Serveis Socials Bàsics o EAIA del territori per si es té més informació del cas. • Es comunica a la UDEPMI. • Es fa retenció de l'infant/ adolescent, en espera de resolució de DGAIA, si és el cas, o fins que es pugui donar l'alta hospitalària. • Hospital introdueix situació en el RUMI. • En cas de necessitat, l'hospital avisarà els cossos de seguretat per tal que es desplacin al centre i estiguin presents en la notificació a la família.


HOSPITAL
Situacions de risc
Notificació
SERVEIS SOCIALS
Registre a la història clínica de l'infant /adolescent
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Visita Mèdica per a exploració
Comunicació a SERVEIS SOCIALS i a EAIA
Comunicat de lesions
RUMI
Notificació a UDEPMI
Notificació JUTJAT de Guàrdia
FISCALIA de menors

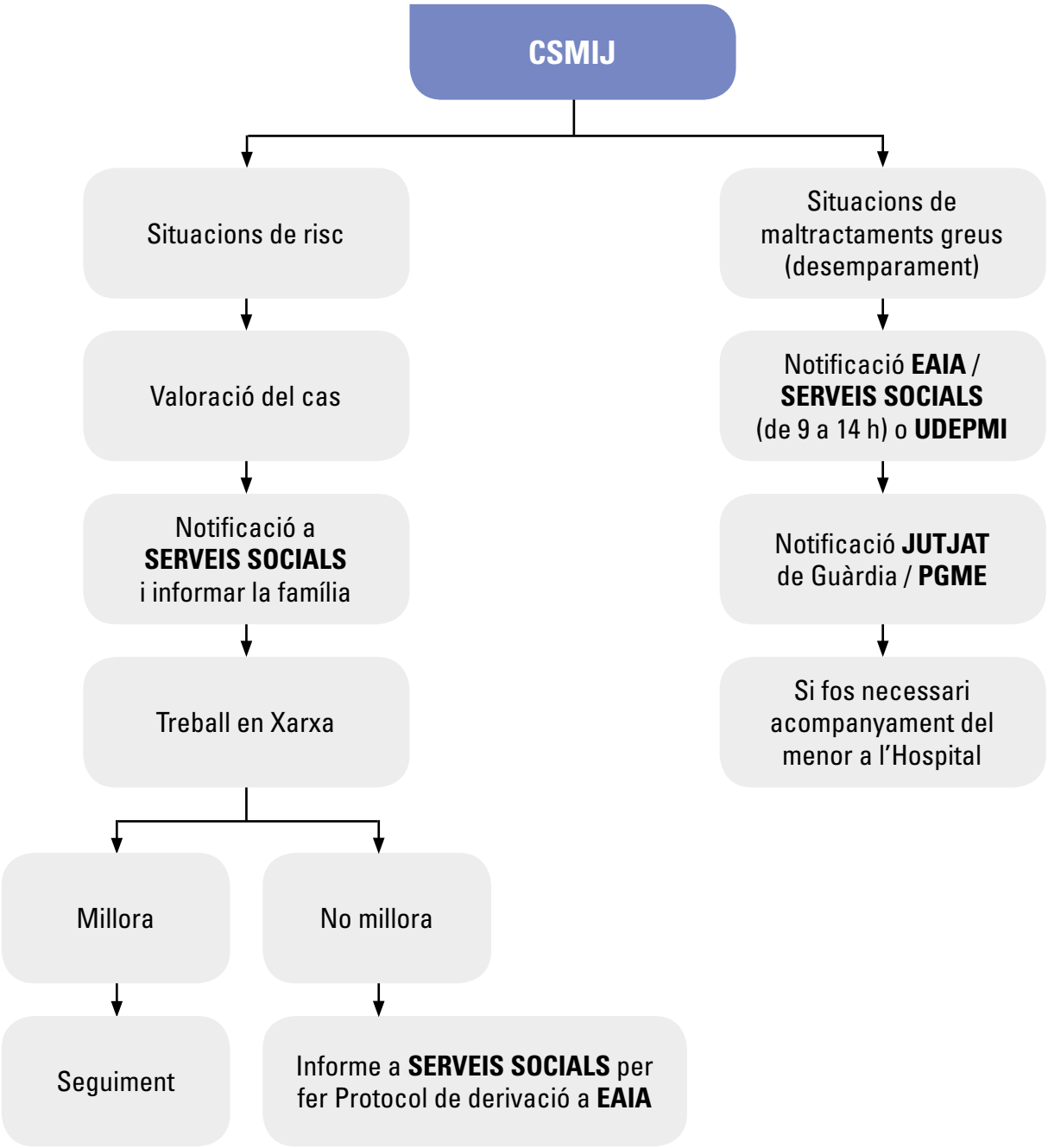
CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL (CSMIJ)

SITUACIONS DE RISC

- Coordinació amb els altres serveis implicats (SSB, EAIA si és cas conegut per aquest equip, centre educatiu i EAP –si s'escau-, CASD si hi ha patologia dual i altres serveis del territori on estigui vinculada la família i/o l'infant/adolescent.
- Qualsevol indici, sospita o dubte raonable d'alguna situació de risc ha de quedar registrat a la història clínica de l'infant/adolescent.
- L'equip de psiquiatres i/o psicòlegs continuaran realitzant les visites (tractament psicofarmacològic i psicoterapèutic) per tal de donar pautes que permetin reconduir la situació.

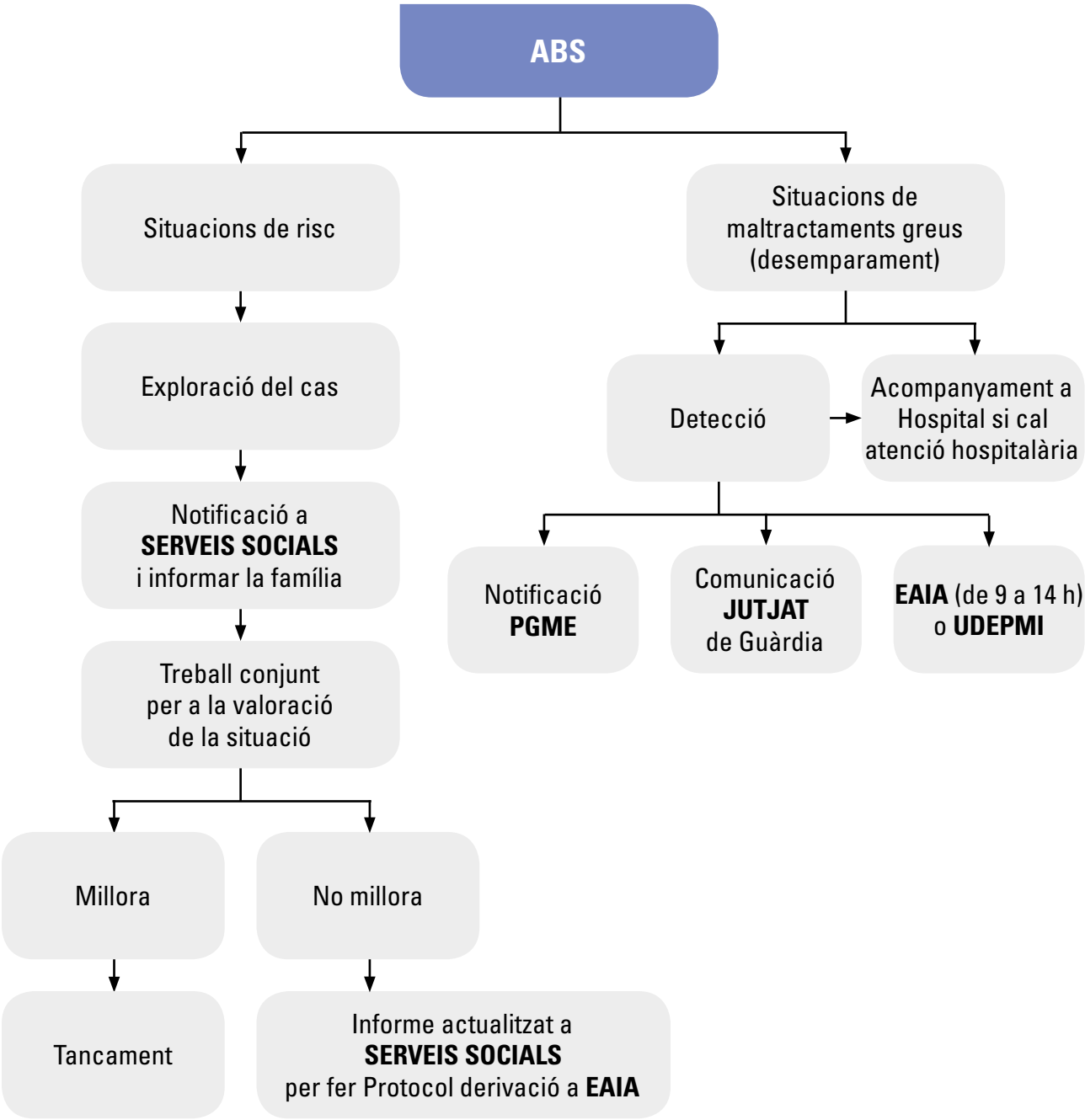
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)

- Notificació a Serveis Socials així com a EAIA. (de dilluns a divendres de 9:00 a 14:00 h.).
- Es comunica a UDEPMI si es fora d'horari EAIA.
- Es comunica a Jutjat-Mossos d'Esquadra.
- Si cal assistència hospitalària es traslladarà a l'Hospital Comarcal, per ser valorat.


CSMIJ
Situacions de risc
Valoració del cas
Notificació a **SERVEIS SOCIALS** i informar la família
Treball en Xarxa
Millora
No millora
Seguiment
Informe a **SERVEIS SOCIALS** per fer Protocol de derivació a **EAIA**
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Notificació **EAIA** / **SERVEIS SOCIALS** (de 9 a 14 h) o **UDEPMI**
Notificació **JUTJAT** de Guàrdia / **PGME**
Si fos necessari acompanyament del menor a l'Hospital

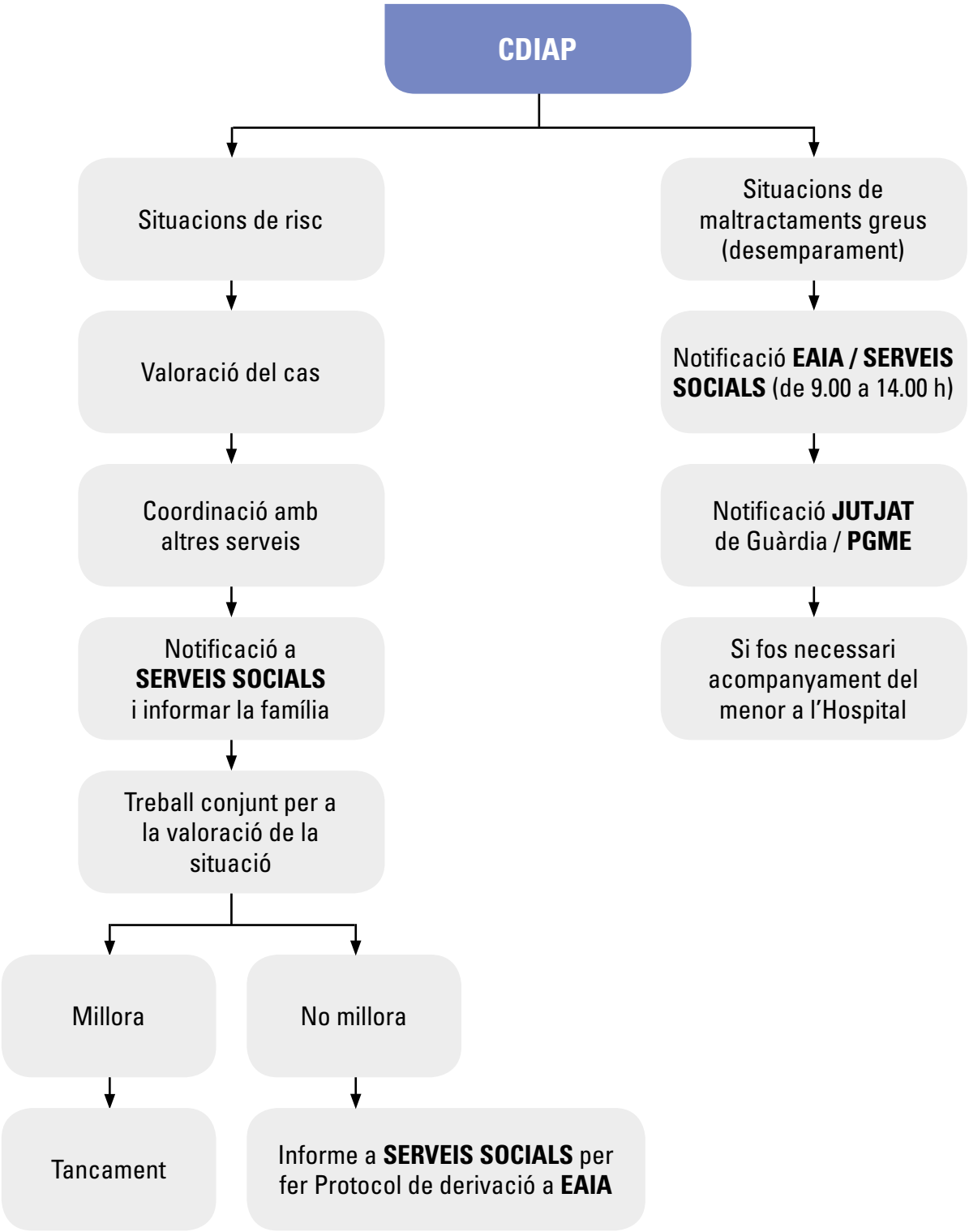
ÀREA BÀSICA DE SALUT

SITUACIONS DE RISC	• Avaluar la gravetat i el risc • Establir un seguiment més continuat de consultes. • Notificar a SSB. • Qualsevol indici, sospita o dubte raonable d'alguna situació de risc ha de quedar registrat a la història clínica de l'infant/adolescent. • Coordinacions de treballador/a social de l'ABS amb SSB per tal de fer seguiment de la situació.
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)	• Maltractament confirmat i situació urgent: cal garantir una actuació urgent i immediata per a la protecció de l'infant/adolescent. • Notificació a Serveis Socials així com a EAIA. (de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h.) • Es comunica a UDEPMI si es fora d'horari de l'EAIA • Notificació a Jutjat de Guàrdia-Mossos d'Esquadra. • Si cal assistència hospitalària es traslladarà a l'Hospital comarcal, amb acompanyament d'un professional sanitari .


ABS
Situacions de risc
Exploració del cas
Notificació a **SERVEIS SOCIALS** i informar la família
Treball conjunt per a la valoració de la situació
Millora
No millora
Tancament
Informe actualitzat a **SERVEIS SOCIALS** per fer Protocol derivació a **EAIA**
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Detecció
Acompanyament a Hospital si cal atenció hospitalària
Notificació **PGME**
Comunicació **JUTJAT** de Guàrdia
EAIA (de 9 a 14 h) o **UDEPMI**

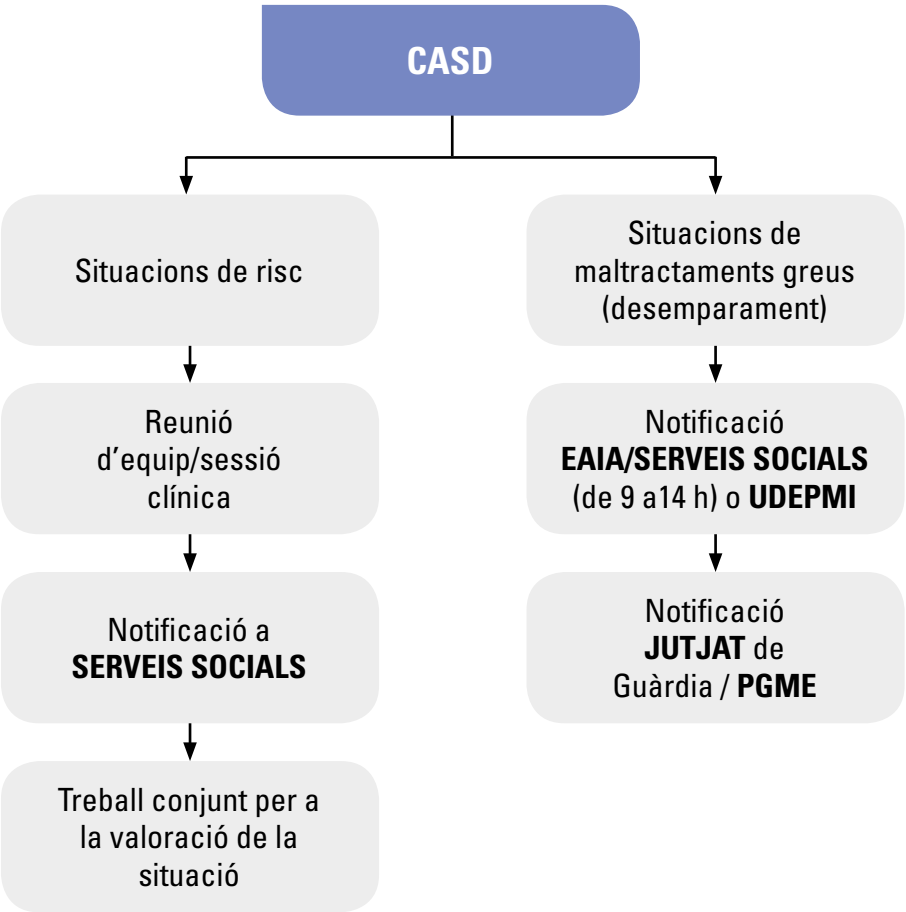
CENTRE DESENVOLUPAMENT I ATENCIÓ PRECOÇ CDIAP

SITUACIONS DE RISC	• Entrevista de seguiment amb la família per fer exploració de la dinàmica familiar. • Coordinació amb els dispositius de la zona (serveis socials, ABS,…). • S'informarà a la família de les actuacions iniciades.
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)	• Notificació a Serveis Socials Bàsics així com a EAIA (de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h). • Es comunica a UDEPMI si es fora d'horari EAIA. • Es comunica a Jutjat de Guàrdia-Mossos d'Esquadra. • Si cal assistència hospitalària es traslladarà a l'Hospital comarcal, amb acompanyament d'un professional del CDIAP.


CDIAP
Situacions de risc
Valoració del cas
Coordinació amb altres serveis
Notificació a **SERVEIS SOCIALS** i informar la família
Treball conjunt per a la valoració de la situació
Millora
Tancament
No millora
Informe a **SERVEIS SOCIALS** per fer Protocol de derivació a **EAIA**
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Notificació **EAIA / SERVEIS SOCIALS** (de 9.00 a 14.00 h)
Notificació **JUTJAT** de Guàrdia / **PGME**
Si fos necessari acompanyament del menor a l'Hospital

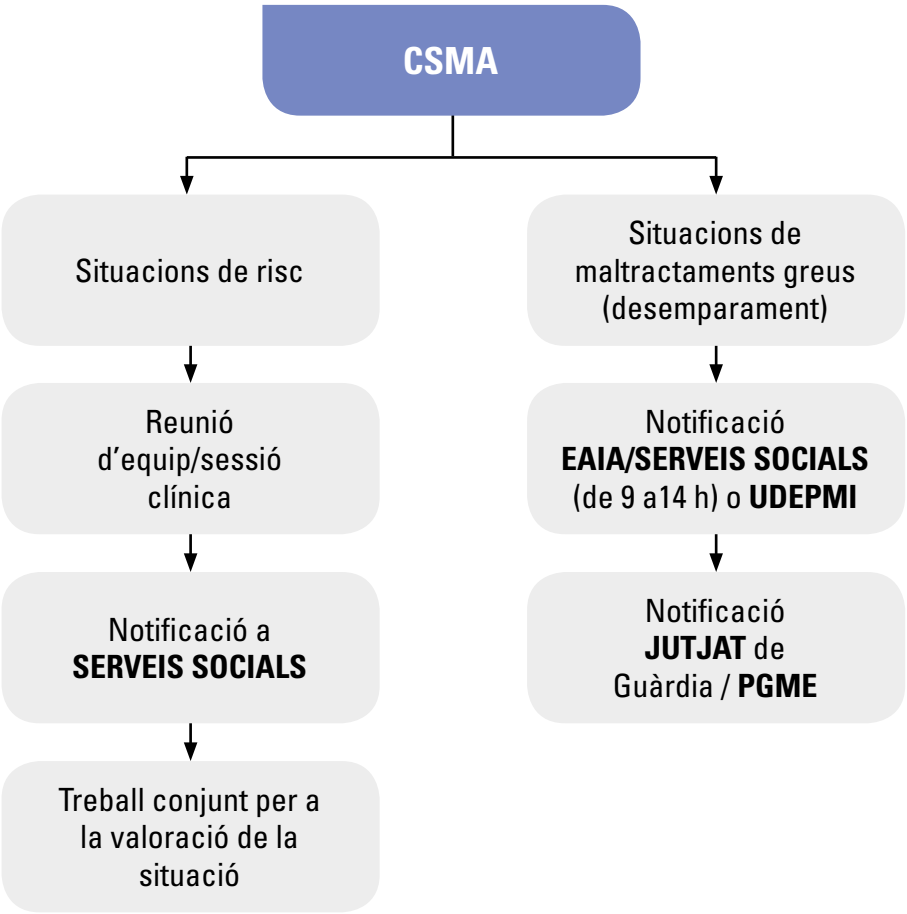
CENTRE ATENCIÓ I SEGUIMENT DROGODEPENDÈNCIES PENEDÈS GARRAF

SITUACIONS DE RISC	• Reunió d'equip/sessió clínica per valorar la situació • Coordinació amb altres serveis implicats. • Notificació a Serveis Socials Bàsics • Els professionals del CASD (equip de psiquiatres, psicòlegs, treballa dors socials a DUI) que intervinguin en el cas faran visites de seguiment al Centre.
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)	• Coordinació amb Serveis Socials Bàsics així com amb EAIA. • Comunicació a Mossos d'Esquadra, si s'escau.


CASD
Situacions de risc
Reunió d'equip/sessió clínica
Notificació a SERVEIS SOCIALS
Treball conjunt per a la valoració de la situació
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Notificació EAIA/SERVEIS SOCIALS (de 9 a14 h) o UDEPMI
Notificació JUTJAT de Guàrdia / PGME

CENTRE DE SALUT MENTAL

SITUACIONS DE RISC	• Detecció i intervenció per part de l'equip referent. • Notificació a Serveis Socials Bàsics i altres recursos de la xarxa que intervinguin (CASD, MPA, Unitat d'Aguts i Subaguts de Psiquiatria...) • Coordinació amb el CSMIC.
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)	• Coordinació amb Serveis Socials Bàsics així com amb EAIA. • Comunicació a Mossos d'Esquadra, si s'escau.


CSMA
Situacions de risc
Reunió d'equip/sessió clínica
Notificació a SERVEIS SOCIALS
Treball conjunt per a la valoració de la situació
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Notificació EAIA/SERVEIS SOCIALS (de 9 a14 h) o UDEPMI
Notificació JUTJAT de Guàrdia / PGME

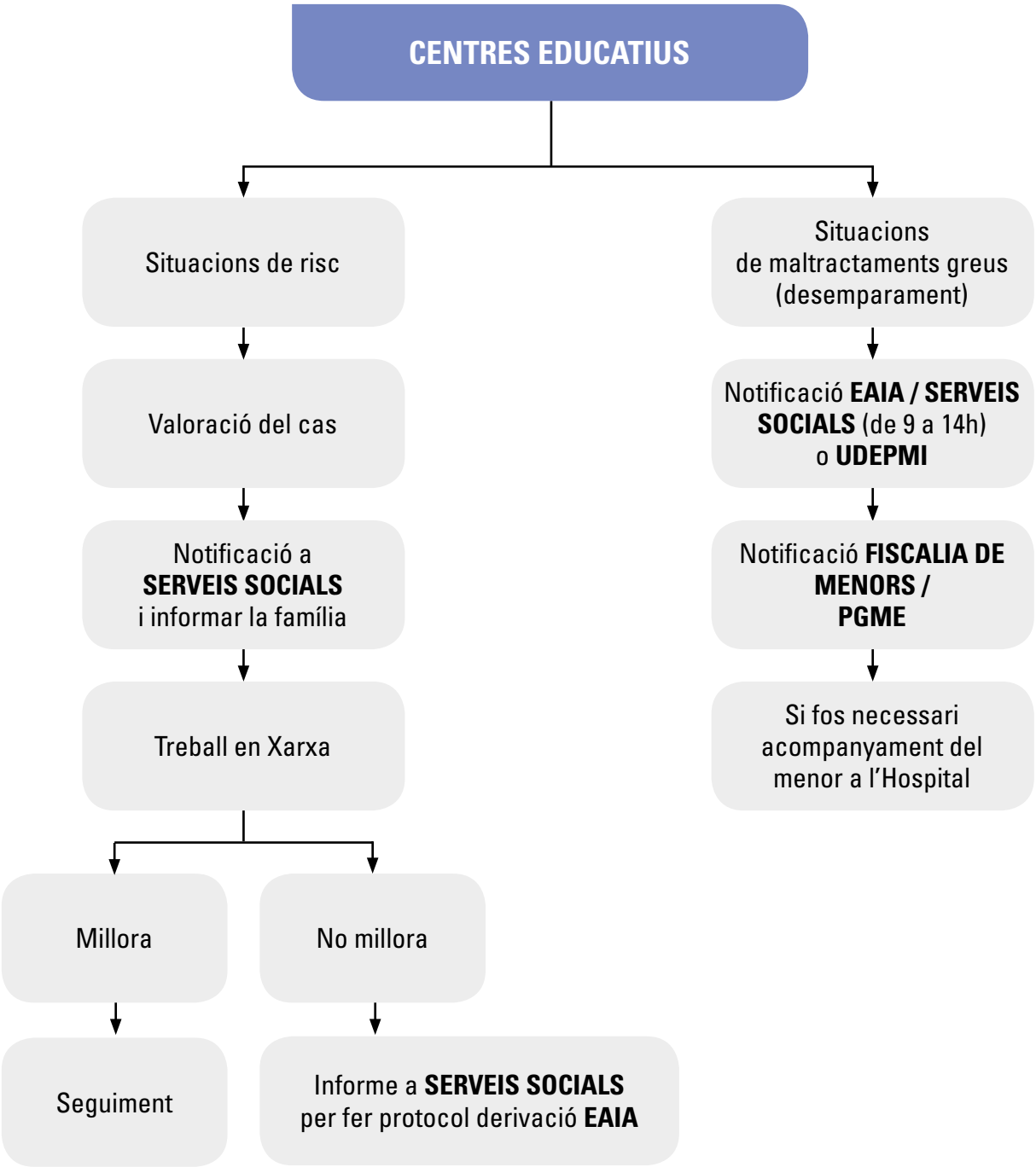
CENTRES EDUCATIUS

SITUACIONS DE RISC

- Quan es detecti en algun alumne/a indicadors de risc que no permeten confirmar el maltractament es consultarà el simulador RUMI per ajudar a la valoració de la situació i els passos a seguir.
- Es parlarà amb l'alumne/a i/o la família.
- El/la tutor/a informarà a l'equip directiu per comunicar-ho als Serveis Socials Bàsics en la reunió de comissió social a través de la fitxa de detecció correctament emplenada.
- Es continuarà treballant la situació en xarxa amb serveis socials i els serveis que intervenen per tal de valorar la situació i aplicar els recursos oportuns.

SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)

- La direcció del centre comunicarà la situació a Inspecció Educativa.
- Notificació a Serveis Socials Bàsics així com a EAIA. (de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h.).
- Es comunica a UDEPMI si es fora d'horari EAIA
- Es comunica a jutjat de guàrdia - Mossos d'Esquadra.
- Si cal assistència hospitalària es traslladarà a l'Hospital comarcal, amb acompanyament d'un professional del centre educatiu.


CENTRES EDUCATIUS
Situacions de risc
Valoració del cas
Notificació a **SERVEIS SOCIALS** i informar la família
Treball en Xarxa
Millora
No millora
Seguiment
Informe a **SERVEIS SOCIALS** per fer protocol derivació **EAIA**
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Notificació **EAIA / SERVEIS SOCIALS** (de 9 a 14h) o **UDEPMI**
Notificació **FISCALIA DE MENORS / PGME**
Si fos necessari acompanyament del menor a l'Hospital

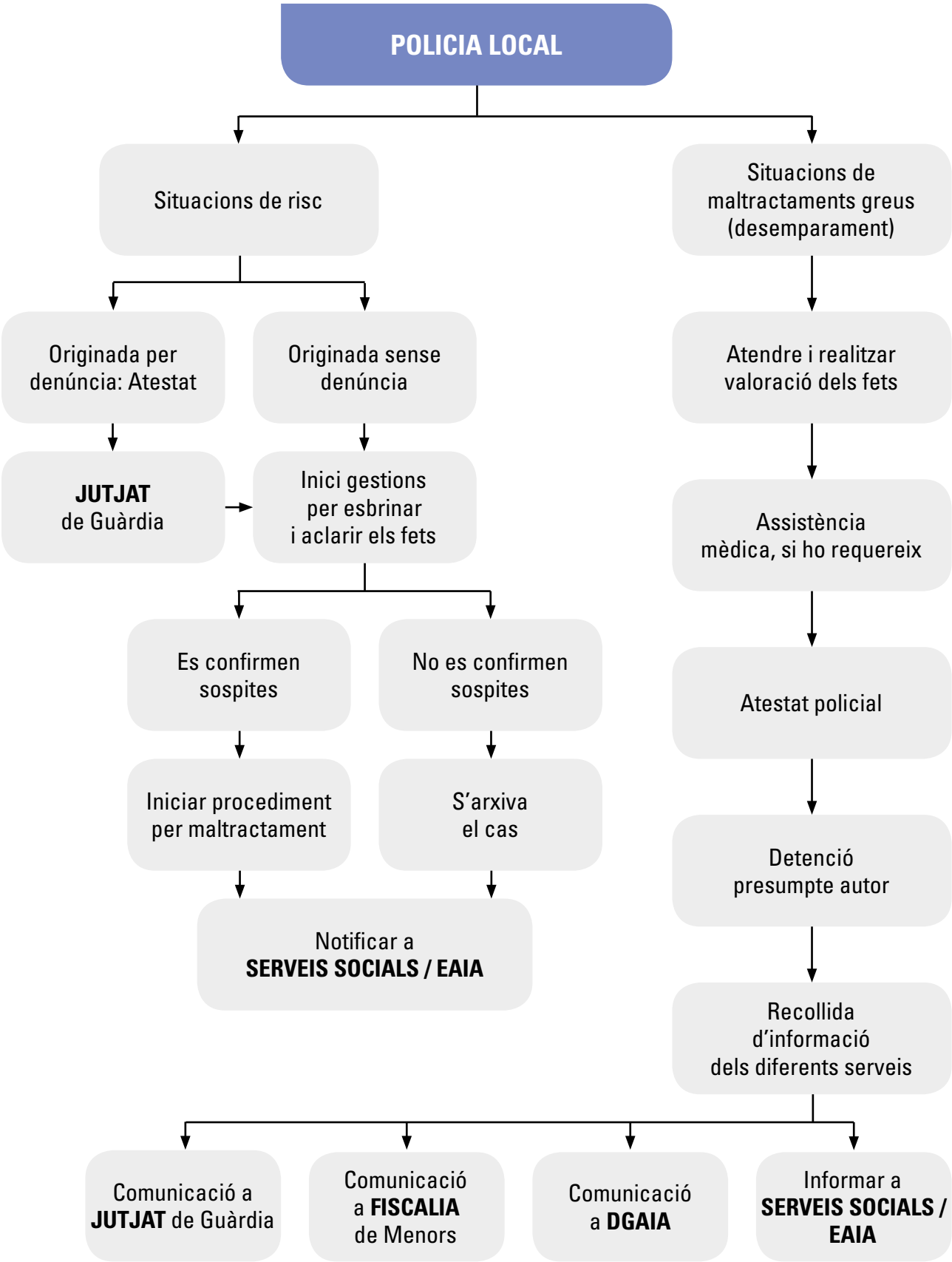
POLICIA LOCAL

SITUACIONS DE RISC

- En la detecció es tracta de reconèixer i identificar indicadors de risc físics i comportamentals en l'infant/adolescent i en la persona que en té cura.
- Si la sospita té origen en denúncia, es realitza atestat informant l'autoritat judicial
- Inici de les gestions oportunes d'esbrinament i aclariment dels fets per constatar l'existència de maltractaments.
- Si es confirmen els maltractaments iniciem procediment 1. Si no es confirma maltractament, s'arxiva el cas.
- Informar els serveis socials bàsics i a l'EAIA.

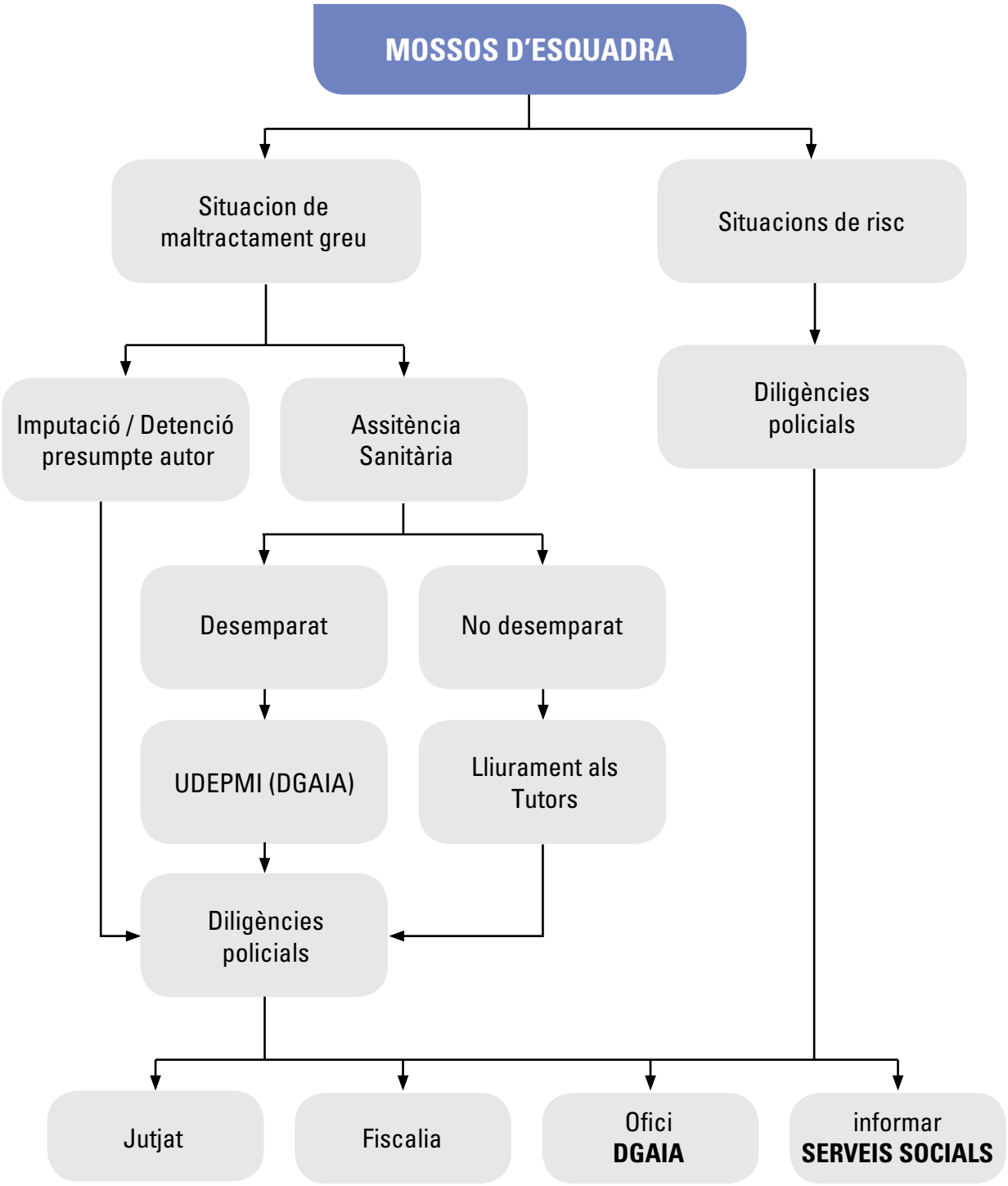
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)

- Atendre i realitzar valoració dels fets. Valorar la urgència i gravetat.
- Acompanyar a centre d'assistència, si la situació ho requereix.
- Atestat policial.
- Valorar detenció persona agressora.
- Recollir informació de serveis socials i altres serveis.
- Recerca de familiars que es puguin fer càrrec de l'infant/adolescent (en cas que els detinguts siguin els seus tutors legals).
- Provar els fets denunciats i posar-ho en coneixement de fiscalia de menors, jutjat i DGAIA.
- Informar sobre els recursos i altres serveis.
- Informar els serveis socials bàsics i a l'EAIA.


POLICIA LOCAL
Situacions de risc
Situacions de maltractaments greus (desemparament)
Originada per denúncia: Atestat
Originada sense denúncia
Atendre i realitzar valoració dels fets
JUTJAT de Guàrdia
Inici gestions per esbrinar i aclarir els fets
Assistència mèdica, si ho requereix
Es confirmen sospites
No es confirmen sospites
Atestat policial
Iniciar procediment per maltractament
S'arxiva el cas
Detenció presumpte autor
Notificar a SERVEIS SOCIALS / EAIA
Recollida d'informació dels diferents serveis
Comunicació a JUTJAT de Guàrdia
Comunicació a FISCALIA de Menors
Comunicació a DGAIA
Informar a SERVEIS SOCIALS / EAIA

POLICIA GENERALITAT - MOSSOS D'ESQUADRA

SITUACIONS DE RISC	• Investigació de la situació. • Instrucció diligències informatives. • Comunicació a DGAIA. • Comunicació a jutjat de guàrdia. • Comunicació a fiscalia • Comunicació a serveis socials bàsics. • Seguiment.
SITUACIONS DE MALTRACTAMENTS GREUS (desemparament)	Protocol d'actuació entre la Secretaria d'Infància i Adolescència (Departament d'Acció Social) i la Direcció General de la Policia (Departament d'Interior): • Instrucció diligències. • Acompanyament a l'hospital, si és necessari. • Valoració de la situació. • Imputació/detenció de l'agressor/a. • Comunicació a DGAIA. • Comunicació a jutjat de guàrdia. • Comunicació a fiscalia • Comunicació a serveis socials bàsics. • Seguiment.


MOSSOS D'ESQUADRA
Situacion de maltractament greu
Situacions de risc
Imputació / Detenció presumpte autor
Assitència Sanitària
Diligències policials
Desemparat
No desemparat
UDEPMI (DGAIA)
Lliurament als Tutors
Diligències policials
Jutjat
Fiscalia
Ofici DGAIA
informar SERVEIS SOCIALS

9 ANNEXOS

ANNEX 1 FACTORS DE RISC

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.

Veure llistat observacions RUMI a:

http://www20.gencat.cat/docs/bsf/03Ambits%20tematics/07Infanciaiadolescencia/Proteccio_infancia_i_adolescencia/Maltractaments/RUMI/documents_simulador/llistat_observacions.pdf

FACTORS DE RISC ASSOCIATS ALS PARES

HISTÒRIA FAMILIAR	ASPECTES GENERALS
Història de maltractaments, d'abusos, manca d'afecte o desestructuració familiar en la seva infància.	Empresonaments o antecedents policials
Creixement en medis amb patologies o dificultats importants (medis inadaptats, delinqüents, amb toxicomanies, trastorns ...)	Alcoholisme i altres addiccions
Antecedents d'infància en institucions (centres, presons, internats ...)	Prostitució
Antecedents d'haver estat víctima o agressor d'abusos sexuals	Conducta violenta, antisocial o delictiva
Vivències i/o patiment d'abandonament i negligència per part dels progenitors	Dificultats d'adaptació
Pèrdues o morts en la seva història familiar	Aïllament social

Absències de les figures parentals

Separacions traumàtiques

Establiment de vincles inadequats

Empresonaments o antecedents policials

Rols parentals o familiars difusos o intercanviats (relacions entre familiars amb grau de consanguinitat molt proper ...)

Absències i confusions respecte la seva història familiar

Trastorns de personalitat

Inestabilitat emocional

Manca d'autocontrol

Tolerància minsa a la frustració

Patologia mental (psicosis, depressions endògenes ...)

Disminucions físiques, psíquiques i/o sensorials

Pautes educatives incoherents (límits difusos o molt rígids...)

Malalties físiques cròniques o terminals

Mancances importants en l'exercici del rol parental

Desconeixement de les funcions inherents al rol parental

Adquisició d'un rol parental inadequat (difús, intercanviat ...)

Delegació del rol parental

Dificultat o manca de vinculació amb el seu fill

Vinculació inapropiada amb el seu fill

Actituds inapropiades vers els fills (signes de rebuig, ignorància, menyspreu ...)

Incapacitat d'empatia

Desconeixement del procés evolutiu del seu fill i de les seves necessitats

Incapacitat de protegir els seus fills d'agents externs negatius

Familiars amb antecedents o amb mesures de protecció (germans, fills ...)

Diferència generacional important entre pares i fills

Poca consciència de dificultats personals

No acceptació del tractaments i/o intervenció professional

No implicació en el tractament i/o intervenció professional

FACTORS DE RISC ASSOCIATS AL NUCLI FAMILIAR I ENTORN

SITUACIÓ SOCIOECONÒMICA	ESTRUCTURA I DINÀMICA FAMILIAR
Situació d'atur cronificada, sense voluntat de canvi i amb manca de recursos personals per cercar feina o per treballar	Fills no desitjats per algun dels dos progenitors
Inestabilitat laboral	Inestabilitat de parella
Pobresa, marginalitat i mendicitat	Paternitat o maternitat adolescent
Manca d'habitatge	Famílies nombroses
Amuntegament	Famílies monoparentals
Habitatge amb dèficits, insuficient o amb manca de condicions	Parelles separats i/o divorciats
Canvis freqüents de domicili	Nova figura parental
Absències prolongades dels progenitors de la llar (excés de vida social, de feina ...)	Mètodes de disciplina punitius i no afectius
Manca de xarxa de suport social tant a nivell formal com informal	Manca o absència de normes i pautes educatives
Manca de recursos i serveis de lleure en el territori per a l'infant i adolescent	Manca o minsa interacció entre progenitors i fills o filles
Entorn social predisposat a rebutjar el nucli per les seves característiques (perjudicis ètnics, intolerància, actituts agressives o repressives ...)	Manca de comunicació i integració familiar
Desajustos entre la cultura d'origen i la nova cultura	Dinàmica caòtica i/o patològica
Dificultats idiomàtiques	Altres familiars amb problemàtiques socials
	Conflictes amb les famílies d'origen

FACTORS DE RISC ASSOCIATS A L'INDIVIDU

DISMINUCIÓ FÍSICA, PSÍQUICA I/O SENSORIAL

- Malaltia física crònica.
- Prematuritat.
- Baix pes en néixer.
- Comportament de l´infant que suposa un estrès addicional per a la persona cuidadora (exigent, nerviós, hiperactiu, oposicionista, amb problemes de son, menjar ...)
- Dificultats idiomàtiques o d'integració.
- Menor adoptat.
- Menor amb xarxa social poc desenvolupada.
- Menor amb pocs recursos personals (per les seves característiques o per la seva edat, quan tenen entre 0 a 6 anys).
- Dificultats de desenvolupament maduratiu.
- Primera infància a presó.
- Antecedents d'internament o altres mesures de protecció.

ANNEX 2 INDICADORS DE RISC

Fets, conductes i símptomes que identifiquen o assenyalen la presència de maltractament. Quan parlem d'indicadors de risc de maltractament és perquè ja s'han detectat elements objectius que indiquen la presència d'un maltractament infantil.

Exemples d'indicadors:

INDICADORS DE RISC

- Absentisme escolar reiterat.
- Explotació infantil.
- Mendicitat.
- Negligència lleu, quan l'omissió no atempta contra la integritat física i/o psíquica de l'infant o adolescent.
- Consum de tòxics.
- Conductes predelictives i/o activitats delictives (conductes desadaptades en general).
- Problemes relacionats amb l'escolaritat (dificultats d'aprenentatge, fracàs escolar...).
- Embaràs.
- Fugides de la llar.
- Conductes autolesives o intent de suïcidi.
- Manifestacions conductuals o comportaments sexuals inadequats a l'edat de l'infant o adolescent.
- Dificultats d'adaptació social (retraïment, aïllament, pors...)
- Agressivitat
- Trastorns emocionals.
- Assumpció de rols parentals inadequats.
- Hàbits de menjar i son irregulars i/o inadequats.

- Seguiment mèdic excessiu, absent o amb mancances.
- Vestit inadequat i/o falta d'higiene.
- Desenvolupament pondoestatural inferior a la seva edat cronològica.
- Manca d'atenció i concentració de l'infant o adolescent.
- No progrés en els estadis evolutius a nivell de llenguatge i psicomotriu.

INDICADORS D'ALT RISC

- Maltractament prenatal.
- Abandonament o renúncia de l'infant o adolescent.
- Maltractament psíquic.
- Maltractament físic.
- Abús sexual.
- Prostitució infantil i/o explotació sexual.
- Corrupció (inducció a la prostitució, a la delinqüència o al tràfic de drogues).
- Submissió a consum de tòxics.
- Negligència greu.

ANNEX 3 FACTORS DE PROTECCIÓ

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

FACTORS DE PROTECCIÓ ASSOCIATS ALS PARES

- Pare que demana ajuda.
- Mare que demana ajuda.
- Pare que sap protegir el seu fill/a.
- Mare que sap protegir el seu fill/a.
- Pare amb recursos personals i habilitats socials.
- Mare amb recursos personals i habilitats socials.
- Pare amb consciència de les dificultats (personals i/o socials).
- Mare amb consciència de les dificultats (personals i/o socials).
- Pare amb vinculació afectiva adequada amb el seu fill/a.
- Mare amb vinculació afectiva amb el seu fill/a.
- Mare amb capacitat empàtica.
- Pare amb capacitat empàtica.

FACTORS DE PROTECCIÓ ASSOCIATS AL NUCLI FAMILIAR

- Nucli amb suport familiar adequat.
- Nucli amb suport de la xarxa social informal.
- Nucli amb seguiment intensiu a nivell institucional, amb col·laboració per part dels seus membres (de qualitat).
- Nucli amb situació socioeconòmica estable.
- Nucli amb habitatge.
- Nucli amb capacitats per limitar i contenir.

ANNEX 4 FITXES EXPLICATIVES DE CADA SERVEI

Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA Garraf)

Serveis socials bàsics de la comarca del Garraf.

Consorci Sanitari Garraf. Hospital.

Centres d'atenció primària (ABS).

Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil Garraf (CSMIJ)

Centre de Salut Mental Adults Garraf (CSMA)

Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP)

Centre d'Atenció i Seguiment Drogodependències Mancomunitat Penedès Garraf (CASD)

Equip d'Atenció Psicopedagògica Garraf (EAP)

Policia local.

Policia Generalitat - Mossos d'Esquadra.

Unitat de Detecció i Prevenció Maltractaments Infantisl UDEPMI - (DGAIA)

EQUIP ATENCIÓ INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA GARRAF (EAIA)

Dades del servei	Nom del servei	EAIA Garraf.
	Responsable	Cap de Serveis Socials i Salut.
	Referent a la Xarxa	Coordinador/a EAIA
	Adreça	Plaça Beatriu de Claramunt, 5-7
	Telèfon	93 810 04 10
	Adreça electrònica	eaia@ccgarraf.cat
	Pàgina web	www.ccgarraf.cat
	Horari d'atenció	De dilluns a divendres de 9:00 h a 14:00 h.
Titularitat	Administració Autonòmica.	
Definició	Servei social especialitzat d'atenció a la infància i l'adolescència en situació o risc de desemparament així com les seves famílies.	
Missió	Prevenció, diagnòstic, tractament i seguiment dels infants en risc de desemparament o en situació de desemparament i de llurs famílies.	
Funcions	Assessorament/col·laboració amb serveis socials bàsics. Estudi diagnòstic. Seguiment. Intervencions preferents.	
Població destinatària	De 0 a 18 anys i llurs famílies.	
Serveis	Valoració de la situació de risc. Presa de decisions de desemparament. Tractament de les famílies i/o menors desemparats. Grups formatius de famílies acollidores.	

Canals d'entrada	serveis socials bàsics i DGAIA
Àmbit territorial d'actuació	Comarca del Garraf.
Professionals	Equip de professionals: treball social (1), pedagogia (1), educació social (1), psicòlegs (2).
Protocols	Protocol de derivació de casos. Protocol d'estudi.

SERVEIS SOCIALS BÀSICS

Dades del servei	Nom servei	Serveis Socials Bàsics de Sitges. Serveis Socials Bàsics Sant Pere de Ribes. Serveis Socials Bàsics Vilanova i la Geltrú. Serveis Socials Bàsics Cubelles, Canyelles i Olivella (Consell Comarcal del Garraf).
	Responsable	Coordinador/a dels serveis.
	Referent Xarxa	Coordinador/a d'infància.
	Adreça	• Sitges: C/ Joan Maragall, 36 • Sant Pere de Ribes: C/ Major ,110 (Can Puig). • Les Roquetes: Plaça Vinya d'en Petaca, s/n. • Vilanova i la Geltrú: C/ Marquesat de Marianao, 2, bxs. • Cubelles: Passeig Narcís Bardají, 12 . • Canyelles: Pl. Onze de setembre, 1. • Olivella: Pl. Major, s/n.
	Telèfon	Sitges: 93 894 94 94 Sant Pere de Ribes: 93 896 73 00 Vilanova i la Geltrú: 93 814 00 00 Ext. (recepció): 3420 Cubelles: 93 895 24 57 Canyelles: 93 897 30 11 Olivella: 93 896 80 80
	Adreça electrònica	serveissocials@sitges.cat ssocials@vilanova.cat ssocials@cubelles.org serveissocials@canyelles.cat serveissocials@olivella.cat

Horari d'atenció	Sitges: Dilluns a Divendres de 9 h a 13:30 h Sant Pere de Ribes: Dilluns a Divendres de 9 h-14 h Vilanova i la Geltrú: Dilluns a Divendres de 9:30 h a 14 h Cubelles: Dilluns a Divendres 10 h a 14 h Canyelles i Olivella: Dilluns a Divendres de 8 h a 15 h

Titularitat	Administració local.
Definició	Els serveis socials bàsics constitueixen el punt d'accés immediat al Sistema Català de Serveis Socials, el primer nivell d'aquest i el més proper a la persona i als àmbits familiar i social.
Missió	Garantir les necessitats bàsiques de la ciutadania, 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	Funcions dels serveis socials bàsics (Llei 12/2007) • Detectar situacions de necessitat personal, familiar i comunitària en llur àmbit territorial. • Oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació al drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés. • Valorar i fer els diagnòstics socials, socioeducatius i sociolaborals a petició de l'usuari o usuària, del seu entorn familiar, convivencial o social o d'altres serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública. • Proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal. • Revisar el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal quan correspongui. • Acomplir les actuacions preventives, el tractament social o socioeducatiu i les intervencions necessàries en situacions de necessitat social i fer-ne l'avaluació. • Intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors. • Impulsar projectes comunitaris i programes transversals. • Prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat familiar o de convivència, sens perjudici de les funcions dels serveis sanitaris a domicili.

- Prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents.
- Orientar l'accés als serveis socials especialitzats.
- Promoure mesures d'inserció social, laboral i educativa.
- Gestionar prestacions d'urgència social.
- Aplicar protocols de prevenció i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables.
- Gestionar la tramitació de les prestacions econòmiques d'àmbit municipal i les altres que li siguin atribuïdes.
- Coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials.
- Informació a petició dels jutges i fiscals sobre la situació personal i familiar de persones afectades per causes judicials.

Població destinatària	Població empadronada al municipi.
Serveis	1. Servei bàsic d'atenció social. 2. Serveis d'atenció domiciliària. 3. Servei residencial d'estada limitada d'urgència. 4. Servei de menjador social. 5. Servei d'assessorament tècnic d'atenció social. 6. Servei d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents. 7. Servei d'Informació i Atenció a les Dones.
Canals d'entrada	• Directament per part de la persona. • A través de familiars o veinatge. • Serveis de la comunitat. • Centres educatius i serveis d'ensenyament. • Cossos de seguretat. • Serveis especialitzats (CSM, CSMIJ, CDIAP, CAP ...) • Altres departaments de l'Ajuntament.
Àmbit territorial d'actuació	Municipi.
Professionals que hi treballen	Treballadors/es socials, educadors/es socials, treballadores/es familiars Persones de suport administratiu. Cubelles, Canyelles i Olivella també Treballadores Familiars.

Protocols coordinació

Sitges: Protocol CSMA, Protocol Nivell 10 Protocol Sitges.
Dona, Protocol Càritas i Creu Roja.

Sant Pere de Ribes: Protocol d'Absentisme, Projecte de coordinació als centres educatius, Circuit municipal d'atenció a dones que pateixen violència masclista, Projecte Centres Oberts, Projecte d'atenció a la petita infància, Coordinació ABS, Circuit servei d'Orientació Jurídica SOJ del Col·legi d'advocats, coordinació Servei de Mesures Alternatives Penals, circuit Servei d'Ocupació i Formació Can Puig (SOF), etc.

Vilanova i la Geltrú: Projecte de coordinació amb centres educatius. Protocol d'actuació dels SSB VNG davant sospites de maltractaments a infants. Pla Pilot d'acció per reduir l'absentisme escolar i de prevenció per l'abandonament prematur. Protocol Municipal d'Actuacions per a la prevenció i atenció mutilació genital femenina. Circuit Municipal d'atenció a dones que pateixen violència masclista. Coordinació amb entitats del tercer sector. Servei de Mesures Alternatives d'Acció Educativa i/o en Benefici de la Comunitat, etc.

Cubelles: Guia de detecció i intervenció en situacions de risc en infància i adolescència en el municipi de Cubelles, Projecte Escola.

CONSORCI SANITARI GARRAF

Dades del servei	Responsable	President/a Gerent
	Referent a la Xarxa	Treballadora social.
	Adreça	Ronda St. Camil, s/n. 08810 Sant Pere de Ribes
	Telèfon	93 896 00 25
	Adreça electrònica	
	Pàgina web	www.csg.cat
	Horari d'atenció	Tot l'any. Urgències. Consultes Externes. Hospitalització.
Titularitat	Consorci.	
Definició	Atenció sanitària especialitzada.	
Missió	Entitat pública vinculada al territori que té com a missió satisfer amb excel·lència i de forma sostenible les necessitats sanitàries i socials de les persones de la nostra àrea d'influència.	
Funcions	• Atenció sanitària especialitzada. • Atenció, informació, orientació i coordinació en temes de maltractament infantil.	
Població destinatària	Població en general.	
Serveis	Diferents especialitats d'aguts, incloses ginecologia i obstetrícia, pediatria i subespecialitats pediàtriques.	
Canals d'entrada	Urgències / CC.EE. / Hospitalització.	
Àmbit d'actuació	Comarca del Garraf.	
Professionals	Metges/ Infermeres/ Aux. Clínica/ Administratius/ Psicologia/ Fisioterapeuta/ Treball Social	
Protocols	Protocol d'Actuació davant el Maltractament Infantil.	

CENTRES ATENCIÓ PRIMÀRIA SALUT GARRAF

Dades del servei	Nom del servei	• CAP Ribes - CAP Roquetes. • CAP Sant Joan (Vilanova i la Geltrú). • CAP Jaume I (Vilanova i la Geltrú). • Unitat pediàtrica Garraf (Vilanova i la Geltrú). • CAPI Baix a Mar (Vilanova i la Geltrú). • CAP Sitges. • CAP Cubelles. • Consultori Olivella. • Consultori Canyelles.
	Referent a la Xarxa	• CAP Ribes - CAP Roquetes. • CAP Sant Joan (Vilanova i la Geltrú). • CAP Jaume I (Vilanova i la Geltrú). • Unitat pediàtrica Garraf (Vilanova i la Geltrú). • CAPI Baix a Mar (Vilanova i la Geltrú). • CAP Sitges. • CAP Cubelles. • Consultori Olivella. • Consultori Canyelles.
	Adreça	• CAP Ribes: C/ Pare Mª Claret, 3-5, (Nucli de Ribes). • CAP Roquetes: Av. Catalunya, 11, (Nucli de Roquetes). • CAP Sant Joan: C/ Jardí, 106 (Vilanova i la Geltrú). • Jaume I: C/Manuel Marques, s/n. (Vilanova i la Geltrú). • CAPI Baix a Mar: Plaça Boleranys, 5. (Vilanova i la Geltrú). • CAP Sitges: C/ Samuel Barrachina, 1. (Sitges). • CAP Cubelles: C/ Mossèn Miquel Cortí, s/n. (Cubelles). • Consultori Olivella: Urb. Mas Milà, s/n. (Olivella). • Consultori Canyelles: C/ Romangué, s/n. (Canyelles).

Dades del servei	Telèfon	• CAP Ribes: 93 896 26 86 • CAP Roquetes: 93 814 51 82 • CAP Sant Joan: 93 657 17 38 • CAP Jaume I: 93 893 22 00 • Unitat Pediàtrica: 93 657 17 39 • CAPI Baix a Mar: 93 810 30 03 • CAP Sitges: 93 894 75 78 • CAP Cubelles: 93 895 79 06 • Consultori Olivella: 93 896 80 92 • Consultori Canyelles: 93 897 31 51
	Horari d'atenció	• Horari general: dill. a div, de 8 h a 21 h. • CAP Sant Joan també dissabtes de 9 h a 17 h. • Unitat Pediàtrica dissabtes de 11 h a 17 h. • CAPI Baix a Mar: dill. a div, 8 h a 21 h; dissabte de 9 h a 17 h (Hospital Sant Antoni). • Consultori Olivella: dill a div de 8 h a 14 h. • Consultori Canyelles: dill a div de 8 h a 14 h. dimarts, dimecres i dijous 14 h a 20 h.
Titularitat	Administració autonòmica.	
Definició	L'atenció primària de salut és el primer nivell d'accés dels ciutadans i ciutadanes a l'assistència sanitària. CAPI Baix a Mar: Centre d'atenció primària integral social i salut.	
Missió	L'atenció Integral (inclou l'atenció i prevenció de malalties, l'educació en els hàbits saludables i l'orientació en l'assistència social).	
Funcions	S'integra l'atenció preventiva, curativa i rehabilitadora així com la promoció de la salut de la comunitat.	
Població destinatària	El conjunt de la població que pertany al CAP. • CAPI Baix a Mar: població que resideix al front marítim de Vilanova, persones que fan lliure elecció de centre i persones amb problema de salut que vingui d'urgència. • Unitat Pediàtrica: Població infantil que pertany als municipis de Canyelles, Sant Pere de Ribes, Roquetes, Sitges, Cubelles i Cunit. A Vilanova i la Geltrú s'atén la població infantil que viu de la carretera general cap a muntanya.	

Serveis principals

Medicina i Infermeria de família,
Odontologia,
Unitat Pediàtrica (MG i INF),
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de la Dona (ASSIR),
Treball Social,
Programa de Suport a la Primària de Psiquiatria
(psiquiatra, psicòloga, infermeria i psicòloga infantil).

Gestió i Serveis

- CAPI Baix a Mar, a més: Atenció social i educativa, atenció comunitària i grupal, centre de dia, consultoria de drogues per a pares o familiars.
- Consultori Olivella: Medicina i Infermeria de família.

Canals d'entrada

Targeta Sanitaria Individual (TSI).

Àmbit territorial

Municipi.

Professionals

Professionals de medicina familiar i comunitària:
Pediatres, Infermeria, Odontòleg, Professionals de la Psiquiatria, Professional del Treball Social.

Professionals de la gestió administrativa:

- CAPI Baix a Mar: 10 metges, 1 odontòleg, 3 pediatres, 12 infermeres, 9 administratius, 2 aux. Infermeria, 4 treballadors socials, 3 educadors. 1 podòleg, 1 ortodontista, 1 endodoncista, 1 implantòleg, 1 psicòleg PSP adults(1 psiquiatre, 1 psicòleg, 1 infermer) , PSP infantil (1 psicòleg).
- Consultori Olivella: 1 metge, 1 Infermeria, 1 administrativa. Per accedir al pediatre o a la treballadora social, ASSIR, PSP cal CAP de Ribes. Per accedir al odontòleg cal anar al CAP Roquetes.
- Consultori Canyelles: 1 metge i infermera matí, 1 metge i infermera tarda, 1 pediatre i infermera pediàtrica els dimarts matí.

Protocols

Protocol municipi Vilanova i la G. per abordatge mutilació genital femenina.

Protocol de PREALT Pediàtric (CAP Ribes i CAP Roquetes).

Cubelles: Guia de detecció de situacions de risc en infància i adolescència al municipi de Cubelles.

CENTRE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL GARRAF (CSMIJ)

Dades del servei	Responsable	Coodinador /a
	Referent a la Xarxa	Treballadora social
	Adreça	C/ Sant Josep, 21-23, 2a planta
	Telèfon	93 702 91 40
	Adreça electrònica	secrevilanova@hsjdbcn.org
	Pàgina web	www.hsjdbcn.org
	Horari d'atenció	De dilluns a divendres de 8 h a 15 h Dimarts i dimecres de 15.30 h a 20.00 h
Definició del servei	Servei multidisciplinari d'atenció a la salut mental, adscrit al servei de psiquiatria de l'hospital Sant Joan de Déu i inclòs en la xarxa pública d'atenció a la salut mental infantojuvenil.	
Missió	Missió: detecció i prevenció d'aquelles situacions que posin en risc la salut mental de l'infant i de l'adolescent. Objectiu general: abordatge terapèutic del patiment emocional de l'infant i de l'adolescent i el de llurs famílies.	
Funcions	Acolliment, tractament i seguiment dels pacients. Coordinacions amb els diferents serveis de la comunitat.	
Població destinatària	Menors de 18 anys que pateixen conflictes emocionals que afecten el seu desenvolupament personal i relacional.	
Serveis	- Tractament individual i de grup. - Seguiment a les famílies. - Coordinació i participació en els serveis de la comunitat	
Canals d'entrada	Pediatria, hospital, UCA, EAIA.	
Àmbit territorial	Comarca del Garraf i població de Cunit.	
Professionals	Professionals de la psicologia, psiquiatria i del treball social.	

SERVEIS DE SALUT MENTAL DEL GARRAF ADULTS (CSMA)

Dades del servei	Nom del servei	Serveis Comunitaris de Salut Mental del Garraf. Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
	Responsable	Coordinador/a del servei
	Referent a la Xarxa	Coordinador/a del servei i treballadors/es socials
	Adreça	C/ Sant Josep, 21-23, 2ª planta
	Telèfon	93 811 58 25
	Adreça electrònica	garraf@pssjd.org
	Pàgina web	www.pssjd.org
	Horari d'atenció	Recepció: de 9 h a 14 h de dilluns a divendres / dimarts de 16 h a 18 h.
Titularitat	Fundació.	
Definició, missió i funcions del servei	Els serveis comunitaris de salut mental del Garraf (CSMA, Hospital de Dia i Servei de Rehabilitació Comunitària) presten assistència i tractament als problemes de salut mental. Han de facilitar que s'hi involucri la comunitat, l'atenció primària de salut i els serveis socials, de manera que sigui possible intervenir en totes les fases del procés, des de la prevenció, la detecció precoç, el tractament, la rehabilitació i la reinserció.	
Població destinatària i Àmbit territorial	Persones adultes majors de 18 anys, de tota la comarca del Garraf i Cunit.	
Serveis	Programes: Atenció als Trastorns mentals severs i famílies pla de Suport a la Primària; pla de Seguiment individualitzat: Grups psicoeducatius i suport individuals i familiars; interconsultes amb servei de geriatria del HAA; Punt d'Atenció al Serveis especialitzat en Salut Mental i dificultats intel·lectuals.	
Canals d'entrada	Derivació MAPs (metges d'atenció primària); altres serveis sanitaris (xarxa hos pitalària) i Mesures Penals Alternatives.	
Professionals que hi treballen	Professionals de la psicologia, psiquiatria, el treball social, la infermeria, l'edu cació social, monitors/es en salut mental, equip administratiu.	
Protocols i circuits de coordinació	Elaborats protocols conjuntament amb Mesures Penals Alternatives, Projecte Matí, alguns equips de serveis socials.	

CENTRE DESENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRECOÇ (CDIAP)

Dades del servei	Nom del servei	CDIAP GARRAF
	Responsable	President /a CDIAP
	Referent a la Xarxa	Treballador/a Social CDIAP
	Adreça	CDIAP 1: C/ Canigó, 2, (Vilanova i la Geltrú). CDIAP 2: C/ Cristòfol Raventós, 1B, (Vilanova i la Geltrú).
	Telèfon	93 815 64 43
	Adreça electrònica	cdiapgarraf@cdiapgarraf.cat
	Pàgina web	www.cdiapgarraf.cat
	Horari d'atenció	Recepció CDIAP: dilluns a dijous de 9 h a 13 h i de 15 h a 18 h i divendres de 9 h a 15 h.
Titularitat	Associació sense ànim de lucre.	
Definició del servei	Servei públic, universal i gratuït, que forma part de la Xarxa Bàsica de Serveis Socials del Departament de Benestar Social i Família de la Generalitat de Catalunya. Decret 261/2003, de 21 octubre.	
Missió Objectius generals	Prevenció, detecció, diagnòstic i abordatge terapèutic dels trastorns del desenvolupament de l'infant en procés de creixement i de les situacions de risc social, psicològic i biològic que puguin alterar aquest procés.	
Funcions	• Realitzar un diagnòstic interdisciplinari: funcional, sindròmic i etiològic del desenvolupament de l'infant, de la situació familiar i de l'entorn. • Efectuar l'avaluació continuada del desenvolupament de l'infant. • Fer la intervenció terapèutica interdisciplinària a l'infant i al seu entorn immediat de forma ambulatòria i periòdica. • Col·laborar i cooperar amb els serveis socials, sanitaris, educatius i altres que desenvolupin tasques a nivell de prevenció i detecció precoç dels trastorns de desenvolupament i situacions de risc en la població infantil fins als sis anys. • Orientar les famílies fent l'assessorament i suport al pare i la mare o representant legal en els continguts que li siguin propis. • Orientar els professionals de l'educació infantil en les etapes de 0 a 3 i de 3 a 6 anys pel que fa als aspectes del desenvolupament.	

Població destinatària	Infants entre els 0 i 6 anys que manifesten trastorns o dificultats en el desenvolupament, o que es troben en situació de risc de patir-les. També a les famílies que vulguin consultar sobre el desenvolupament del seu fill/a com a suport en la criança.
Serveis	Conjunt d'intervencions adreçades a la població infantil, a la seva família i al seu entorn, amb la finalitat de donar resposta a les dificultats de tipus transitori o permanent que puguin aparèixer en el desenvolupament.
Canals d'entrada	Les famílies poden dirigir-se per iniciativa pròpia o bé derivades per algun dispositiu (pediatre, llar d'infants, escola, hospital...) relacionat amb petita infància.
Àmbit territorial d'actuació	Des de gener de 2011: dues seus situades a Vilanova i la Geltrú que corresponen a dues zones geogràfiques diferenciades. • CDIAP 1 (C/ Canigó, 2): municipis de Cubelles, Cunit, Segur de Calafell i Calafell. • CDIAP 2 (C/Cristòfol Raventós, 1B) municipis de Vilanova i la Geltrú, Sitges, Sant Pere de Ribes, Garraf, Canyelles i Olivella.
Professionals	Equip interdisciplinari format per: fisioteràpia, psicologia, logopèdia, treball social i neuropediatria.
Protocols	Cada professional realitza les coordinacions oportunes segons les necessitats de cada infant. A partir d'aquí cada cas té el seu circuit d'actuació en funció dels dispositius implicats. Dispositius de la xarxa de la petita infància (0 a 6 anys).

CENTRE D'ATENCIÓ I SEGUIMENT (CAS) DROGODEPENDÈNCIES MANCOMUNITAT PENEDÈS GARRAF

Dades del servei	Nom del servei	Centre d'Atenció i Seguiment (CAS). Drogodependències.
	Responsable	Coordinador/a
	Referent a la Xarxa	Treballador/a social.
	Adreça	C/Sant Josep, 26 (Vilanova i la Geltrú).
	Telèfon	93 893 94 94
	Adreça electrònica	prevencio@mancomunitat.cat
	Horari d'atenció	De 9 h a 15 h.
Titularitat	Administració local.	
Definició	Servei d'assistència a persones amb problemes en el consum d'alcohol i altres drogues.	
Missió	Reduir els riscos i els danys del consum de drogues.	
Població destinatària	Tota la població.	
Serveis	Tractament.	
Canals d'entrada	Directe o a través de qualsevol altre servei: CAP, CSMA ... etc.	
Àmbit territorial d'actuació	Alt Penedès i Garraf.	
Professionals que hi treballen	Professionals de la medicina, psicologia, treball social, infermeria. Administravo/a	

EQUIP ATENCIÓ PSICOPEDAGÒGICA GARRAF (EAP)

Dades del servei	Nom del servei	EAP
	Responsable	Coordinadora EAP
	Referent a la Xarxa	Coordinadora EAP
	Adreça	Pujada del Far de Sant Cristòfol, 12, (Vilanova i Geltrú).
	Telèfon	938 159 434
	Adreça electrònica	se-garraf@xtec.net a8900252@xtec.cat
	Pàgina web	www.xtec.net/serveis/eap/a8900252
	Horari d'atenció	De dilluns a divendres. De 9 a 14 h.
Titularitat	Administració Autonómica.	
Definició del servei	Equip d'aassessorament i orientació psicopedagògica. És un servei educatiu de composició multidisciplinària (psicopedagia, fisioterapia i treball social) que dóna suport als centres docents.	
Missió	Donar suport als professionals del centre educatiu, l'alumnat i a les seves famílies, per tal donar una resposta educativa més adequada a les necessitats dels alumnes, especialment d'aquells que presenten més dificultats en el procés d'aprenentatge.	
Funcions	• Identificació i avaluació de les necessitats educatives especials dels alumnes, en col·laboració amb el professorat, especialistes i serveis específics (psicopedagia/fisioteràpia). • Identificació i avaluació de les necessitats educatives específiques de l'alumnat derivades d'una situació social i/o cultural desafavorida (treball social). • Assessorament a l'alumnat, famílies i equips docents sobre aspectes d'orientació personal, educativa i professional.	

	• Col·laboració amb els serveis socials i sanitaris de la comarca, per tal d'oferir una atenció coordinada a l'alumnat i les famílies que ho necessitin. • Aportació de suport i de criteris tècnics i psicopedagògics a altres òrgans de l'administració educativa.
Població destinatària	Alumnes de nivell educatiu no universitari, professorat i famílies.
Serveis	• Assessorament i avaluació psicopedagògica. • Assessorament, avaluació i orientació social.
Canals d'entrada	Centre educatiu, OME, inspecció.
Àmbit territorial d'actuació	Garraf.
Professionals	Professionals de la psicopedagia (12), fisioteràpia (4), treballadora social (1)
Protocols	Protocols establerts pel Departament d'Ensenyament

POLICIA LOCAL

Dades del servei	Nom servei	Policia Local de Sitges. Policia Local de Sant Pere de Ribes. Policial Local de Vilanova i la Geltrú. Policia Local de Cubelles.
	Responsable	Cap de servei.
	Referent Xarxa	Unitat d'atestats i Àrea de Relacions amb la Comunitat.
	Adreça	Sitges: C/ Samuel Barrachina s/n (Sitges). Sant Pere de Ribes: C/ Major, 110 (Sant Pere de Ribes). Vilanova i la Geltrú: C/ Pare Garí, 72 (Vilanova i la Geltrú). Cubelles: C/ Arlec de tec, s/n, (Cubelles).
	Telèfon	Policia Local Sitges: 93 811 00 16 Policia Local Sant Pere de Ribes: 900 700 091 / 93 896 73 37 Policia Local Vilanova i la Geltrú: 93 810 66 66 Policia Local Cubelles: 93 895 01 32
	Adreça electrònica	Sitges: policialocal@sitges.cat Sant Pere Ribes: policialocal@santperederibes.cat Vilanova i la Geltrú: policia@vilanova.cat Cubelles: policial@cubelles.org
	Horari d'atenció	24 hores / 365 dies
Titularitat	Administració local.	
Definició	Servei de seguretat pública.	
Missió	Prevenció i manteniment de la seguretat pública. Protecció de Seguretat. Mediació en conflictes privats	

	Prevenció /intervenció en matèria assistencial, les pròpies regulades en les lleis vigents en matèria policial i assistencial.
Funcions	Les regulades a les lleis vigents en matèria policial i assistencial. • Prevenció i manteniment de la seguretat pública. • Ordenació del trànsit. • Instrucció d'atestats. • Gestió de conflictes privats. • Assistència a víctimes. • Protecció civil. • Protecció del medi ambient.
Població destinatària	Tota persona que es trobi en el municipi. Especialment en les situacions de urgència, risc i conflictes de menors.
Serveis	• Prevenció i manteniment de la seguretat pública. • Ordenació del trànsit. • Instrucció d'atestats. • Gestió de conflictes privats. • Assistència a víctimes. • Recollir informació, canalitzar, comprovar i traspassar informació ràpidament a serveis socials, DGAIA i Fiscalia de menors, si és el cas.
Canals d'entrada	• Requeriment directe de la ciutadania. • 112 • Altres cossos. • Altres serveis. • D'ofici.
Àmbit territorial d'actuació	Terme municipal.
Professionals	Agents dels grups de seguretat ciutadana. Caporals. Agents de la Unitat d'atestats. Comandaments. Administratius.
Protocols	Comunicació amb cap de serveis socials. Quan hi ha causa penal: fiscalia de menors, Jutjat i DGAIA. Cubelles: Comissió xarxa local de Cubelles per a la detecció, prevenció i intervenció en situacions de risc social a la infància i adolescència.

POLICIA GENERALITAT-MOSSOS D'ESQUADRA

Dades del servei	Nom servei	Cos de Mossos d'Esquadra Garraf (Comissaries VNG i Sitges).
	Responsable	Grup d'Atenció a la Víctima (GAV). i Unitat d'Investigació (UI).
	Referent Xarxa	Grups d'Atenció a la Víctima de VNG i Sitges.
	Adreça	Vilanova i la Geltrú: Ronda Ibèrica, 68 Sitges: C/ Devesa,11.
	Telèfon	Vilanova i la Geltrú: 93 657 11 50 - Ext. 45906 Sitges: 93 657 17 00 - Ext: 46032
	Adreça electrònica	Vilanova i la Geltrú: itpg6365@gencat.cat Sitges: itpg6366@gencat.cat
	Horari d'atenció	Vilanova i la Geltrú: de 7:30 h a 17:30 h. Sitges: de 9:00 h a 17:30 h.
	Emergències	112
Titularitat	Administració Autonòmica.	
Definició	• GAV: informació. • Unitat Investigació CME: Recollida de denúncies en delictes contra la integritat sexual • OAC: Recollida de denúncies	
Missió	Protecció dels infants i adolescents en situació de risc i/o desemparament en coordinació amb la resta de serveis de la xarxa valorant individualment cada cas. Prevenció/intervenció en matèria assistencial, les pròpies regulades en les lleis vigents en matèria policial i assistencial.	

Funcions i competències	• Detecció de situacions de risc. • Assessorament a les víctimes i a les seves famílies. • Tramitació de denúncies. • Comunicació i derivació als serveis competents en infància i adolescència. • Interlocució amb la Fiscalia de Menors. • Protecció immediata en situacions d'urgència.
Població destinatària	Infants i adolescents en situació de risc i/o desemparament.
Canals d'entrada	Qualsevol.
Àmbit territorial	Comarca del Garraf.
Professionals	Membres del Cos de Mossos d'Esquadra.
Protocols	Protocol d'actuació entre la Secretaria d'Infància i Adolescència del Departament d'Acció Social i Ciutadania i la Direcció General de la Policia del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació per garantir la protecció dels infants i adolescents en situacions de risc o desemparament.

UNITAT DETECCIÓ I PREVENCIÓ MALTRACTAMENTS INFANTILS - UDEPMI (DGAIA)

Situacions de risc o maltractaments greus (desemparament)

1. Es tracta d'un servei d'atenció immediata essent la seva principal funció atendre les situacions urgents provocades a infants i adolescents maltractats i/o en risc social greu.

2. És un servei dirigit a tot l'àmbit territorial de Catalunya. Funciona les 24 h durant tot l'any.

3. S'activa mitjançant la vinculació directe al Telèfon infància respon 900300777.

4. La UDEPMI actua en coordinació amb altres agents externs que estiguin intervenint amb el menor o el seu nucli familiar per poder conèixer o completar el màxim la informació sobre el menor.

5. La UDEPMI valora quins indicadors de maltractament es detecten en la informació rebuda i de la coordinació realitzada per determinar l'equip i servei a intervenir i/o l'acció adequada per protegir el menor.

6. La UDEPMI activa i deriva en funció dels indicadors:

6.1. Indicadors de situacions de desemparament on cal fer una intervenció immediata pel risc imminent en la salut o seguretat bàsica que pot patir el menor.

- **EVAMI** (Equips de valoració del maltractament infantil) Detecció de la urgència en l'àmbit hospitalari.
- **Centres d'acollida**. Protecció immediata del menor. Es manifesta la necessitat de separació immediata.
- **EAIA**. Estudi prioritari.

6.2. Indicadors de situacions de desemparament:

- **EAIA**.

6.2. Indicadors de situacions de desemparament:

- **SERVEIS SOCIALS BÀSICS**.

7. Altres funcions de la UDEPMI
Assessorar professionals de com actuar davant la detecció d'un maltractament infantil i dels circuits.
Orientació i assessorament en relació amb situacions conflictives de menors i conflictivitat familiar.

XARXA COMARCAL INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA GARRAF

FULL DE NOTIFICACIÓ DE RISC I MALTRACTAMENT INFANTIL – JUVENIL DES DE L'ÀMBIT SOCIAL

Identificació del cas (marcar o emplenar el que pertoqui)

Identificació de l'infant

Cognoms: Nom:

Domicili: Localitat:

Sexe: Home Dona Nacionalitat:

Acompanyat: ☐ Pare ☐ Mare ☐ Tutor ☐ Policia ☐ Veïnat

Altres:

Identificació de la persona que notifica: Data de notificació:

Centre: Servei/consulta:

Nom i Cognoms:

Professional: ☐ Treballador/a social ☐ Educador/a ☐ Psicòleg/a ☐ Treballador Núm. de col·legiat:

Familiar:

☐ Sospita ☐ Certesa L = Lleu M = Moderat G = Greu

Assenyaleu amb una creu tot el que correspongui. Per a una explicació detallada dels indicadors, vegeu el revers.

Indicadors familiars

- ☐ Monoparentalitat (1)
- ☐ Família reconstituïda (2)
- ☐ Embaràs adolescent (3)
- ☐ No convivència del menor amb els pares biològics (4)
- ☐ Negligència en la higiene i la vestimenta (5)
- ☐ Ingressos insuficients o inestables (6)
- ☐ Amuntegament i/o habitatge precari (7)
- ☐ Consum d'alcohol i/o drogues (8)
- ☐ Conflicte conjugal (9)
- ☐ Simptomatologia psiquiàtrica (10)
- ☐ Absència de suports funcionals (11)
- ☐ Dependència/conflicte amb la família extensa (12)

Atencions mínimes

- [ ] Dificultats en l'alimentació (13)
- [ ] Dificultats en els horaris (menjar, dormir, escola infantil) (14)
- [ ] Dificultat en el seguiment d'indicacions mèdiques (15)
- [ ] Dificultats en el seguiment d'indicacions escolars (16)
- [ ] Dificultats d'accés al sistema sanitari (17)
- [ ] Retards en el desenvolupament/malalties reiterades (18)

Situació escolar

- [ ] Dificultats d'accés al sistema educatiu (19)
- [ ] Rendiment escolar deficient/fracàs escolar (20)
- [ ] Absentisme escolar (21)
- [ ] Trastorns de comportament a l'aula (22)

Nucli de convivència

- [ ] Dificultats de relació amb el menor (23)
- [ ] Absència de supervisió d'activitats (24)
- [ ] Explotació laboral o domèstica (25)
- [ ] Expectatives inadequades (26)
- [ ] Absència de control del comportament (27)
- [ ] Aprovació del càstig físic (28)

Entorn social del menor

- [ ] Absència de supervisió d'activitats (29)
- [ ] Dificultats de relació amb grup d'iguals (30)
- [ ] Grup d'iguals marginal (31)
- [ ] Comissió de faltes i/o delictes (32)

Valoració del maltractament (valoració global professional) (Marqueu tot el que correspongui.)

- [ ] Físic (33) L M G
- [ ] Emocional (34) L M G
- [ ] Negligència (35) L M G
- [ ] Abús sexual (36) L M G

Valoració de les possibilitats d'intervenció [ ] Cap [ ] Poques [ ] Moltes

Valoració del grau de consciència de la situació de maltractament [1] [2] [3] [4] [5] (1 = poc / 5 = molt)

Valoració del potencial de canvi de la família [1] [2] [3] [4] [5] (1 = poc / 5 = molt)

Fonts de detecció (institució que deriva el cas)

- [ ] Serveis socials
- [ ] Salut
- [ ] Salut mental
- [ ] Centre educatiu
- [ ] Policia
- [ ] Jutge/essa
- [ ] Fiscalia de menors
- [ ] Associacions
- [ ] Altres (especifiqueu-ho):

Comunicat a

- [ ] Protecció de menors
- [ ] Jutge/essa fiscalia
- [ ] Altres (especifiqueu):

Observacions:

XARXA COMARCAL INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA GARRAF

FULL DE NOTIFICACIÓ DE RISC I MALTRACTAMENT INFANTIL - ÀMBIT SANITARI

Identificació del cas (marcar o emplenar el que pertoqui)

Identificació de l'infant

Cognoms: | Nom:

Domicili: | Localitat: | Telèfon:

Sexe: Home Dona | Nacionalitat: | Data Naixement:

Acompanyat: ☐ Pare ☐ Mare ☐ Tutor ☐ Policia ☐ Veïnat

Altres:

Identificació del notificador **Data de notificació:**

Centre: | Servei/consulta:

Nom i Cognoms: | Àrea Sanitària:

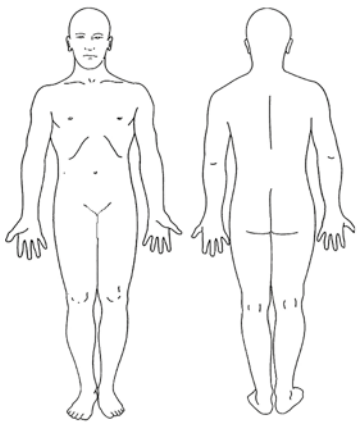
Professional: ☐ Metge/essa ☐ Treballador/a social ☐ Infermer/a ☐ Psicòleg/òloga Núm. de col·legiat:

☐ Sospita ☐ Certesa LL = Lleu M = Moderat G = Greu

Per a una explicació detallada dels indicadors, veure el dors.

Maltractament físic

LL	M	G	
☐	☐	☐	Contusions o blaus (1)
☐	☐	☐	Cremades (2)
☐	☐	☐	Fractures òssies (3)
☐	☐	☐	Ferides (4)
☐	☐	☐	Lesions viscerals (5)
☐	☐	☐	Mossegades humanes (6)
☐	☐	☐	Intoxicació forçada (7)
☐	☐	☐	Síndrome del nen sacsejat (8)



Assenyaleu la localització dels símptomes

Negligència

LL	M	G		LL	M	G	
☐	☐	☐	Escassa higiene (9)	☐	☐	☐	Manca de supervisió (10)
☐	☐	☐	Cansament o apatia permanent	☐	☐	☐	Necessitats mèdiques o problemes físics (11)
☐	☐	☐	És explotat, se li fa treballar en excés (12)	☐	☐	☐	No va a l'escola
☐	☐	☐	Ha estat abandonat	Altres símptomes o comentaris:			

Maltractament emocional

LL	M	G		LL	M	G	
☐	☐	☐	Maltractament emocional (13)	☐	☐	☐	Retard físic, emocional i/o intel·lectual (14)
☐	☐	☐	Intent de suïcidi	☐	☐	☐	Cures excessives / Sobreprotecció (15)

Abús / agressió sexual

Sí		Sí	
☐	Sense contacte físic	☐	Amb contacte físic i/o sense penetració (16)
☐	Amb contacte físic i amb penetració	☐	Dificultat per caminar i seure
☐	Roba interior esquinçada, tacada o amb sang	☐	Dolor o picor a la zona genital
☐	Contusions o sagnat en els genitals, zona vaginal o anal	☐	Vulva o cèrvix inflamats o vermells
☐	Explotació sexual	☐	Semen a la boca, genitals o roba
☐	Infecció transmissió sexual (17)	☐	Obertura anal patològica (18)
☐	Himen perforat (19)		

Altres símptomes o comentaris:

Indicadors socials

Professional: ☐ Treballador/a social ☐ Infermer/a ☐ Altre: Nóm col·legiat:

Assenyaleu amb una creu tot el que correspongui. Per a una explicació detallada dels indicadors, vegeu el revers.

Indicadors generals

Familiars

- ☐ Monoparentalitat (1)
- ☐ Família reconstituïda (2)
- ☐ Embaràs adolescent (3)
- ☐ No convivència del menor amb els pares biològics (4)
- ☐ Negligència en la higiene i la vestimenta (5)
- ☐ Ingressos insuficients o inestables (6)
- ☐ Amuntegament i/o habitatge precari (7)
- ☐ Consum d'alcohol i/o drogues (8)
- ☐ Conflicte conjugal (9)
- ☐ Simptomatologia psiquiàtrica (10)
- ☐ Absència de suports funcionals (11)
- ☐ Dependència/conflicte amb la família extensa (12)

Atencions mínimes

- ☐ Dificultats en l'alimentació (13)
- ☐ Dificultats en els horaris (menjar, dormir, escola infantil) (14)
- ☐ Dificultat en el seguiment d'indicacions mèdiques (15)
- ☐ Dificultats en el seguiment d'indicacions escolars (16)
- ☐ Dificultats d'accés al sistema sanitari (17)
- ☐ Retards en el desenvolupament/malalties reiterades (18)

Situació escolar

- ☐ Dificultats d'accés al sistema educatiu (19)
- ☐ Rendiment escolar deficient/fracàs escolar (20)
- ☐ Absentisme escolar (21)
- ☐ Trastorns de comportament a l'aula (22)

Nucli de convivència

- ☐ Dificultats de relació amb el menor (23)
- ☐ Absència de supervisió d'activitats (24)
- ☐ Explotació laboral o domèstica (25)
- ☐ Expectatives inadequades (26)
- ☐ Absència de control del comportament (27)
- ☐ Aprovació del càstig físic (28)

Entorn social del menor

- ☐ Absència de supervisió d'activitats (29)
- ☐ Dificultats de relació amb grup d'iguals (30)
- ☐ Grup d'iguals marginal (31)
- ☐ Comissió de faltes i/o delictes (32)

Valoració del maltractament (valoració global professional) (Marqueu tot el que correspongui.)

- ☐ Físic (33) L M G
- ☐ Emocional (34) L M G
- ☐ Negligència (35) L M G
- ☐ Abús sexual (36) L M G

Valoració de les possibilitats d'intervenció ☐ Cap ☐ Poques ☐ Moltes

Valoració del grau de consciència de la situació de maltractament 1 2 3 4 5 (1 = poc / 5 = molt)

Valoració del potencial de canvi de la família 1 2 3 4 5 (1 = poc / 5 = molt)

Fonts de detecció (institució que deriva el cas)

☐ Serveis socials ☐ Salut ☐ Salut mental ☐ Centre educatiu ☐ Policia
☐ Jutge/essa ☐ Fiscalia de Menors ☐ Associacions ☐ Altres (especifiqueu-ho):

Comunicat a

☐ Protecció de menors ☐ Jutge/essa Fiscalia ☐ Altres (especifiqueu):

Observacions:

ANNEX FULL NOTIFICACIÓ ÀMBIT SANITARI

Sospita: No hi ha dades objectives, només la sospita, que es dedueix del seu historial clínic no creïble o contradictori, o de l'excessiva demora en la consulta.
L (Lleu): circumstàncies que requereixen un seguiment.
M (Moderat): necessita suport/ajuda dels serveis socials, sanitaris, educatius...
G (Greu): requereix intervenció urgent dels serveis socials.

Indicadors

1. Cops o blaus en diferents fases de cicatrització, al rostre, els llavis o la boca, a zones extenses del tors, l'esquena, les natges o les cuixes, amb formes no normals, agrupats o com a senyal o marc de l'objecte amb el qual han estat produïts, en diverses àrees diferents, que indiquen que l'infant ha estat colpejat des de diferents direccions.
2. Cremades produïdes per tabac. Cremades que cobreixen tota la superfície de les mans (com un guant) o dels peus (com un calcetí), o cremades en forma de bunyol a les natges, els genitals, indicatives d'immersió en líquid calent. Cremades als braços, a les cames, al coll o al tors, provocades per haver estat fermat fortament amb cordes. Cremades amb objectes que deixen un senyal clarament definit (graelles, planxa, etc.).
3. Fractures al crani, el nas o 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 2 anys.
4. Ferides o raspadures a la boca, als llavis, a les genives o a els ulls. En els genitals externs, a la part posterior dels braços, a les cames o a el tors.
5. Lesions viscerals (abdominals, toràciques i/o cerebrals). Inflamació de l'abdomen. Dolor localitzat. Vòmits constants. Són suggestius els hematomes duodenals i les hemorràgies pancreàtiques, o les alteracions del sensori sense causa aparent.
6. Senyals de mossegades humanes, especialment quan sembla que són d'un adult (més de 3 cm de separació entre les marques dels canins) o són recurrents.
7. Intoxicació forçada de l'infant per ingestió o administració de fàrmacs, femta o verins.
8. Hemorràgies retinals i intracranials, sense fractures.
9. Va brut/a constantment. Higiene escassa. Afamegat/ada o assedegat/ada. Vestit/ida inadequadament per al clima o l'estació. Lesions per exposició excessiva al sol o al fred (cremada solar, congelació de les parts acrals).
10. Manca constant de supervisió, especialment quan l'infant realitza accions perilloses o durant llargs períodes de temps.
11. Problemes físics o necessitats mèdiques no ateses (p. ex., ferides sense curar o infectades) o absència de les cures mèdiques rutinàries: manca de seguiment del calendari de vacunació i d'altres.

indicacions terapèutiques, càries dental extensa, alopècia localitzada per postura perllongada en la mateixa posició, crani aplanat.

12. Inclou infants que acompanyen adults que demanen almoina, venedors a semàfors i tots aquells que no estan escolaritzats i ho haurien d'estar.
13. Situacions en les quals l'adult responsable de la tutoria actua, priva o provoca de manera crònica sentiments negatius per a l'autoestima de l'infant. Inclou menyspreu continu, desvalorització, insults verbals, intimidació i discriminació. També s'hi inclouen amenaces, corrupció, interrupció o prohibició de les relacions socials de manera contínua. Temor dels adults.
14. Retard del creixement sense causa orgànica justificable. Inclou retard psíquic, social, del llenguatge, de la motilitat global o de la motilitat fina.
15. Sobreprotecció que priva l'infant de l'aprenentatge per establir relacions normals amb el seu entorn (adults, infants, joc, activitats escolars).
16. Inclou la mutilació, ablació quirúrgica del clítoris, que haurà d'especificar-se en l'apartat "Altres símptomes o comentaris".
17. Infecció de transmissió sexual per abús sexual. Inclou gonocòccia i sífilis no neonatal. Són sospitosos d'abusos sexuals: clamídia, condilomes acuminats, tricomones vaginals, i herpes tipus I i II.
18. Inclou fissures anals (no sempre són abusos), cicatrius, hematomes i acuminats (són altament suggestius d'abús sexual). Esquinçament de la mucosa anal, canvis de la coloració o dilatació excessiva (> 15 mm, explorat l'anus decúbit lateral, especialment amb absència de femta en l'ampul·la rectal). La presència de condilomes acuminats és altament suggestiu d'abús sexual.
19. L'himen normal, imperforat.

La informació aquí continguda és confidencial.

L'objectiu d'aquest full és facilitar la detecció del maltractament i possibilitar-ne l'atenció.

La informació que conté es tractarà informàticament amb les garanties que estableix la Llei:

Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

Directiva 95/46 CE del Parlament Europeu i del Consell de 24 d'octubre de 1995, relativa a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la seva lliure circulació.

Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desenvolupament de la Llei orgàni-

XARXA COMARCAL INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA GARRAF

FULL DE NOTIFICACIÓ DE RISC I MALTRACTAMENT INFANTIL
CENTRES EDUCATIUS. 2º CICLE EDAT INFANTIL - PRIMÀRIA - ESO

INFORMACIÓ CONFIDENCIAL

Centre educatiu	

Dades de la detecció

Nom del tutor/a	
Disponibilitat horària per contactar	
Data	

Registre de sortida del centre educatiu:

Signatura de la direcció del centre educatiu:

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

Article 24 Actuació de les administracions públiques

2. Les administracions implicades han de col·laborar i actuar coordinadament. Especialment en matèria de protecció dels infants i els adolescents, els serveis públics estan obligats a facilitar la informació requerida pel departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents a fi de valorar quina és la situació de l'infant o l'adolescent, i a portar a terme les actuacions de col·laboració necessàries per a protegir-los. Les dades que 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.

DADES PERSONALS DE L'ALUMNE/A

Nom i cognoms	
Data i lloc de naixement	
Nivell i aula	
Nom i cognoms del pare o tutor legal	
Nom i cognoms de la mare o tutora legal	
Domicili	

CONJUNT D'OBSERVACIONS

Aspecte físic i situació personal de l'infant	O	F	Informació a tenir en compte
Porta la roba bruta/presenta olors desagradables/presenta una higiene corporal deficient			
Assisteix a l'escola sense haver esmorzat i no en porta			
Es mostra cansat/da sense justificació/s'adorm a classe			
Es queixa sovint de dolor (mal de panxa, mal de cap...)			
Presenta senyals de mossegades/cops al cos/cremades			
Manifesta que està sent receptor de violència física per part d'algú del seu entorn			
Presenta dolor/picor en la zona anal/genital			
Explica que està patint abusos sexuals per part d'algú del seu entorn			
Hi ha indicis que fan pensar que pot estar en risc o que ha patit una mutilació genital femenina: (ve trista del viatge al seu país...)			

* O = Ocasionalment * F = Freqüentment

Àrea emocional i comportament de l'infant

	O	F	Informació a tenir en compte
Comet petits furts	☐	☐	
Presenta una conducta agressiva física o verbal contra terceres persones o amb objectes	☐	☐	
Es relaciona amb un grup d'amics o amigues conflictiu	☐	☐	
Transgredeix les normes sistemàticament, conductes de provocació	☐	☐	
Presenta manca d'autocontrol	☐	☐	
Consumeix tabac o s'observen estats que fan pensar que ha consumit altres substàncies (ulls vermells, olor d'alcohol, eufòria...)	☐	☐	
Manifesta accions defensives davant de qualsevol aproximació física	☐	☐	
Sembla tenir por dels seus progenitors o manifestar-los rebuig	☐	☐	
No vol anar-se'n a casa	☐	☐	
Es preocupa molt d'estar a l'alçada de les expectatives dels progenitors o per ser acceptat	☐	☐	
Crida contínuament l'atenció	☐	☐	

Fa demandes contínues d'afectivitat	☐	☐	
No interacciona, no fixa la mirada, sovint sembla absent	☐	☐	
Presenta problemes de relació amb el grup d'iguals	☐	☐	
Mostra un aspecte trist i/o plora sovint sense causa aparent	☐	☐	
Fa comentaris que semblen indicar que té una autoestima baixa	☐	☐	
Manifesta sovint conductes que corresponen a una edat inferior (conductes regressives)	☐	☐	
Manca de plor i absència de queixa davant el dolor	☐	☐	
Es mostra inquiet, neguitós	☐	☐	
Presenta trastorns d'alimentació (vòmits, diarees...)	☐	☐	
Presenta masturbació compulsiva	☐	☐	
Assetja o agredeix sexualment altres infants o adolescents	☐	☐	
Assumeix responsabilitats impròpies de l'edat amb membres de la família o tasques de casa	☐	☐	

* O = Ocasionalment * F = Freqüentment

Desenvolupament i aprenentage de l'infant	O	F	Informació a tenir en compte
Presenta poca constància en les activitats escolars i deixa els deures amb freqüència. Problemes d'atenció i concentració	☐	☐	
Presenta canvis sobtats en el seu rendiment escolar	☐	☐	
Presenta retard en l'adquisició de capacitats verbals, cognitives o socials pròpies de l'edat	☐	☐	
No se li observen habilitats i/o el to motriu pròpies de l'edat	☐	☐	
Presenta pes i talla molt inferiors per a l'edat	☐	☐	
Presenta problemes d'enuresi/d'encopresi amb relativa freqüència	☐	☐	

Relació dels progenitors o guardadors amb l'infant			
Manifesten una imatge negativa de l'infant i no li reconeixen valor positiu. Manifesten rebuig vers l'infant	☐	☐	
Minimitzen els episodis de pena, malaltia o dany físic de l'infant	☐	☐	
Tracten de manera molt desigual els/les germans/es	☐	☐	
Porten l'Infant malalt a l'escola	☐	☐	
No tenen cura de les deficiències visuals, auditives, etc. de l'infant	☐	☐	
No assisteixen als serveis especialitzats indicats o derivats (atenció precoç, salut mental)	☐	☐	
S'obliden de recollir l'infant a l'escola o el vénen a recollir o el porten molt tard	☐	☐	
Es despreocupen de l'oci de l'infant	☐	☐	
No es preocupen pels continguts de les activitats que fa l'infant (violència, pornografia...)	☐	☐	
No assisteixen a les reunions ni entrevistes amb l'escola	☐	☐	
Son causants o consentidors de les faltes d'assistència i/o absentisme escolar de l'infant	☐	☐	
No es preocupen perquè l'infant porti el material escolar (xandall...)	☐	☐	
L'infant passa moltes hores sol o tancat a casa	☐	☐	
S'encarreguen de l'infant altres familiars, amics o veïns no adequats	☐	☐	
Freqüenten amb l'infant ambients o locals no adients per a aquest (bars, discoteques...)	☐	☐	
Utilitzen sistemàticament la por com a forma de disciplina	☐	☐	

* O = Ocasionalment * F = Freqüentment

	O	F
Utilitzen l'infant per a la mendicitat	☐	☐
Es queixen sovint que "no poden" amb l'infant, que els és massa difícil	☐	☐
Utilitzen l'Infant en el conflicte conjugal/de parella	☐	☐
Toleren absolutament tots els comportaments de l'Infant sense posar-hi cap límit	☐	☐
Hi ha una història personal de maltractament físic o d'abús sexual en els progenitors	☐	☐

Context social, familiar i personal de l'infant

Els progenitors presenten dificultats que fan pensar que poden tenir alguna discapacitat intel·lectual, malaltia física greu, o algun trastorn mental	☐	☐
Algun dels progenitors està a la presó	☐	☐
Té insuficiència d'ingressos econòmics per garantir la cura bàsica de l'infant	☐	☐
És un nucli monoparental amb greus dificultats econòmiques o amb manca de suport	☐	☐
Nucli en situació d'immigració amb greus dificultats econòmiques o legals o manca de suport	☐	☐
Es donen canvis constants de domicili	☐	☐
Canvis freqüents de parella i/o dels referents adults de l'infant. (canvis de cuidadors)	☐	☐
Viuen en una situació d'aïllament en zona rural, campament de caravanes, urbanització llunyana	☐	☐
Manifesten tenir un habitatge inadequat	☐	☐
L'infant pateix una malaltia crònica	☐	☐
L'infant té alguna discapacitat física, intel·lectual o sensorial	☐	☐

Factors de protecció

Mai no ha patit malalties greus	☐	☐
Desenvolupament psicomotriu adequat a la seva edat	☐	☐
Té suport de serveis especialitzats	☐	☐
Capacitats intel·lectuals i aptituds per a l'aprenentatge	☐	☐
Està motivat per aprendre	☐	☐
Rep atenció d'algun servei de suport dins l'estructura del centre escolar	☐	☐

* O = Ocasionalment * F = Freqüentment

Desenvolupament i aprenentage de l'infant

	O	F	Informació a tenir en compte
Assistència regular a l'escola	☐	☐	
Els pares acudeixen als requeriments del professorat a l'escola	☐	☐	
Assisteix o està inscrit a activitats organitzades o programades dins o fora del centre escolar	☐	☐	
Relacions afectives positives amb adults de referència	☐	☐	
Mostra autonomia personal	☐	☐	
Flexibilitat i capacitat d'adaptació als canvis	☐	☐	
En la dinàmica familiar hi ha consciència de problema	☐	☐	
En la dinàmica familiar hi ha acceptació d'ajuda i suport	☐	☐	
Habilitats parentals, existència de recursos adients en l'entorn	☐	☐	
Habilitats parentals, capacitat per establir un vincle afectiu	☐	☐	
Xarxa de suport familiar propera o disponible	☐	☐	

* O = Ocasionalment * F = Freqüentment

Absentisme

Puntual o esporàdic, Menys del 5% mensual	☐	Número concret d'hores d'absentisme mensuals fins al moment
Moderat. Entre el 5% i el 20% faltes mensuals	☐	
Regular. Més del 20% de faltes mensuals	☐	
Crònic. Més del 75% de faltes mensuals	☐	
Intermitent (a temporades o franges horàries)	☐	
Il·localitzable (no s'hi pot contactar)	☐	

Accions fetes per l'escola/recursos utilitzats

Dictamen d'EAP:	Professional referent:
Derivació CSMIJ:	Professional referent:
Aula d'acollida:	Professional referent:
Grup flexible / ACI:	Professional referent:

Número de citacions a la família en persona:

Número de citacions a la família per telèfon:

Número de citacions a la família per carta:

Número de reunions amb la família:

Pactes / acords presos a les reunions:

Problemàtica detectada des de l'escola

Aspecte físic i situació personal de l'infant (higiene, salut...)		Relació dels progenitors o guardadors amb l'infant.	
Factors de desprotecció		Àrea emocional i comportament de l'infant.	
Context social, familiar i personal de l'infant (econòmic, habitatge...)		Desenvolupament i aprenentatge de l'infant (absentisme, pautes/límits...).	

S'ha informat la família del traspàs de la informació del cas :	**Sí**	**No**

Observacions:

XARXA COMARCAL INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA GARRAF

FULL DE NOTIFICACIÓ DE RISC I MALTRACTAMENT INFANTIL DES DE L'ÀMBIT POLICIAL

Identificació del cas (marcar o emplenar el que pertoqui)

Identificació de l'infant

Cognoms: Nom:

Domicili: Localitat:

Sexe: Home Dona Nacionalitat:

Acompanyat: ☐ Pare ☐ Mare ☐ Tutor ☐ Policia ☐ Veïnat

Altres:

Identificació de la persona que notifica Data de notificació:

Centre: Telèfon:

Policia:

☐ Sospita ☐ Certesa L = Lleu M = Moderat G = Greu

Maltractament físic (1)

L M G Cops o blaus (2)
L M G Cremades (3)
L M G Fractures òssies (4)
L M G Ferides, esgarrinxades o unglades (5)
L M G Mossegades humanes (6)
L M G Símptomes d'intoxicació per fàrmacs (7)

Negligència (8)

L M G Comportaments agressius i violents a les aules contra el professorat o alumnat (9)
L M G Actes de vandalisme, racisme o xenofòbia (10)
L M G Passejar pel carrer en horari escolar i no escolar, especialment durant la nit (11)
L M G Higiene escassa (12)
L M G Roba inadequada per a les condicions climàtiques (13)
L M G Intoxicació etílica i consum d'alcohol (14)
L M G Síndrome d'abstinència i consum de drogues (15)
L M G Abandonament de domicili (16)
L M G Explotació laboral (17)
L M G Mendicitat (18)

Maltractament emocional (19)

L M G Intent de suïcidi (20)
L M G Plor injustificat (21)
L M G Tristesa, depressió, apatia (22)
L M G Manifestacions d'infelicitat a la llar (23)

Abús/agressió sexual (24)

L M G Manifestacions d'abús sexual (25)
L M G Dolors abdominals o sagnat de genitals (26)
L M G Robes esquinçades, tacades o amb sang (27)
L M G Ús de vocabulari impropi de l'edat (28)
L M G Comportaments sexuals impropis de l'edat (29)
L M G Masturbació compulsiva o en públic (30)
L M G Contusions o sagnat en els genitals externs, zona vaginal o anal (26)
L M G Prostitució infantil (31)
L M G Ús de menors a espectacles públics de caràcter exhibicionista o pornogràfic (32)
L M G Imatges de pornografia infantil, tinença de pornografia o exhibició de pornografia a menors (33)

Observacions:

10 REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Llei 12/2007, de serveis socials de Catalunya.
- Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a la infància i l'adolescència des dels serveis socials bàsics. Barcelona, novembre de 2008. Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar Social.
- Protocol d'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc i /o desprotecció de Berguedà. Abril 2009.
- Protocol per a la detecció i abordatge dels maltractaments als menors. Ajuntament del Prat de Llobregat. Setembre 2010.
- Pla d'atenció integral a la infancia i l'adolescència de Catalunya 2010-2013. Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Secretària d'infància i adolescència de Catalunya. Barcelona 2010.
- Protocol atenció a la infancia i adolescència de l'Alt Penedès. Octubre 2013.
- Pla d'atenció integral a la infancia i l'adolescència de Catalunya 2010-2013. Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Secretaria d'infància i adolescència de Catalunya. Barcelona 2010.

Xarxa Comarcal Infància i Adolescència Garraf