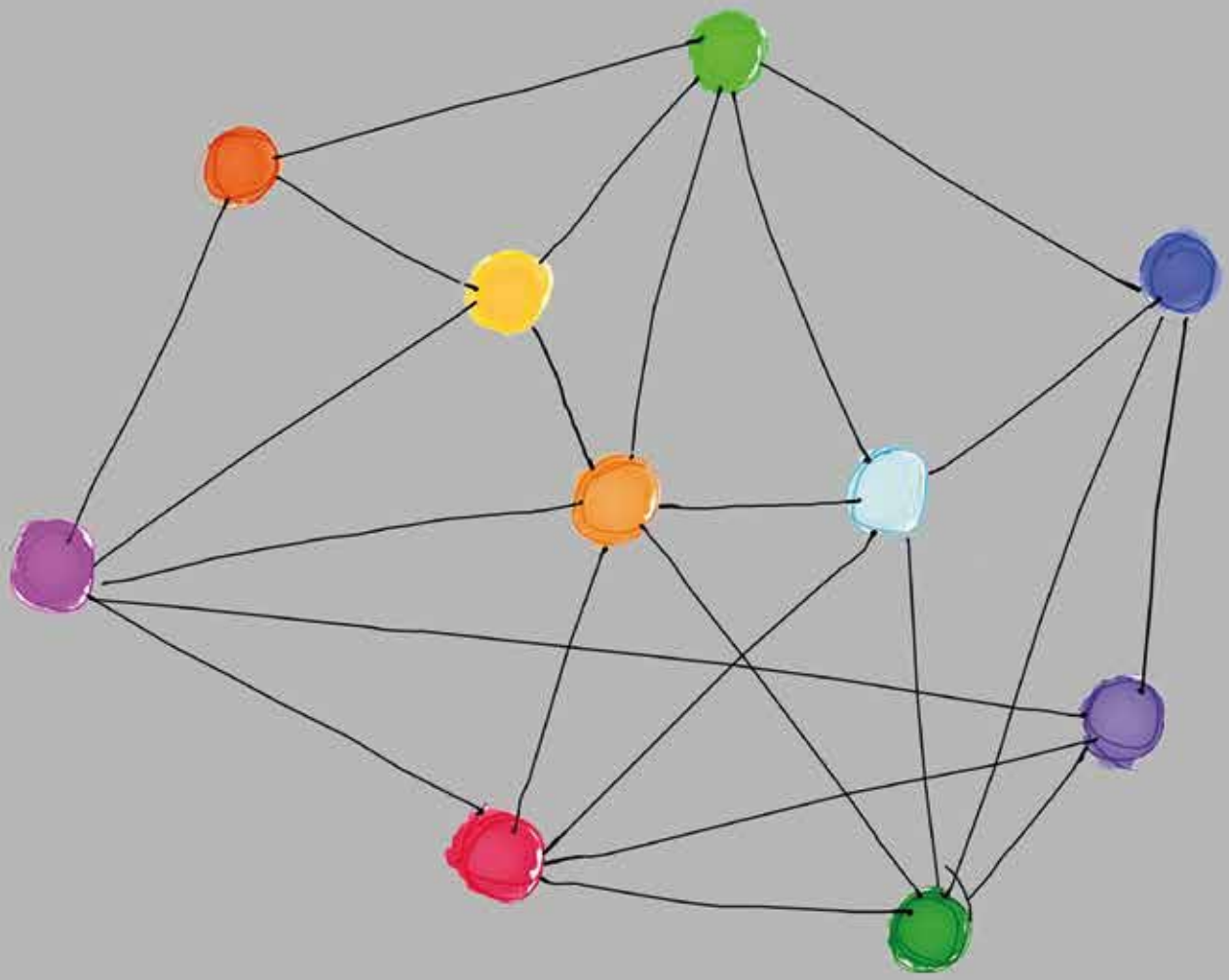


PROTOCOL D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA EN SITUACIÓ DE RISC O MALTRACTAMENT DE LA COMARCA DE L'ANOIA

CONSELL COMARCAL DE L'ANOIA

ÍNDEX

PRESENTACIÓ 5
JUSTIFICACIÓ 6
MARC LEGAL 9
3.1 Normativa internacional 9
3.2 Normativa estatal 9
3.3 Normativa Autonòmica 10
3.4 Llei 14/2010 de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència 10
3.4.1 Objectius de la Llei 10
3.4.2 De la prevenció i la protecció dels infants i els adolescents en situació de risc o desemparament 11
NORMATIVA AUTONÒMICA 15
4.1 Objectius generals 15
4.2 Objectius específics 15
EL TREBALL EN XARXA 17
TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA 19
PROTECCIÓ DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA A LA COMARCA DE L'ANOIA 22
7.1 Equip d'Atenció a la Infància i la Adolescència - EAIA 22
7.1.1 Objectius i funcions 22
7.1.2 Metodologia i model d'intervenció 23
7.1.2.1 Atenció individualitzada 23
7.1.2.2 Treball comunitari 23
7.2 Mesures de protecció 24
7.2.1 Situació de risc 24
7.2.2 Mesures de protecció dels infants i els adolescents desemparats 24
7.3 Servei d'Integració en Famílies Extenses - SIFE 26
7.3.1 Objectius i funcions 27
7.3.2 Activitats a desenvolupar 27
EL MALTRACTAMENT INFANTOJUVENIL 29
8.1 Tipus de necessitats dels infants i adolescents 30
8.1.1 Necessitats cognitives 31
8.1.2 Necessitats de caràcter físic biològic 32
8.1.3 Necessitats emocionals i socials 33
8.2 Definicions dels diferents tipus de maltractament infantojuvenil 34
8.2.1 Maltractament prenatal 35
8.2.2 Abús sexual 35
8.2.3 Explotació sexual 36
8.2.4 Mutilació genital femenina 36
8.2.5 Maltractament físic 36
8.2.6 Explotació laboral i inducció a la mendicitat 36
8.2.7 Corrupció 36
8.2.8 Submissió a drogues o fàrmacs 36
8.2.9 Síndrome de Münchausen per poders 36
8.2.10 Abandonament físic o negligència 36
8.2.11 Incapacitat de control de la conducta del fill / filla 36
8.2.12 Maltractament psíquic/emocional 36

8.2.13 Abandonament emocional 36
8.2.14 Maltractament institucional 37
8.3 Avaluació de les situacions de maltractament 37
8.4 Factors de risc 37
8.4.1 Factors Individuals 38
8.4.2 Factors Familiars 39
8.4.3 Factors Socioculturals 39
8.5 Factors de protecció 40
8.5.1 Factors Individuals 40
8.5.2 Factors Familiars 41
8.5.3 Factors Socioculturals 41
8.6 Indicadors de risc 42
CIRCUIT 44
9.1 Circuit de detecció i actuació en situació de risc o desemparament: Serveis Socials Bàsics, Salut, CSMIJ, CDIAP, Ensenyament, SIE, Punt de Trobada, Serveis de Lleure/Joventut, Cossos Policials 46
9.2 Fitxes de notificació de situació de risc o desemparament infantil 47
9.3 Pautes per realitzar la comunicació als tutors legals 53
ANNEXOS 54
10.1 Indicadors de Risc (RUMI) 55
10.2 Glossari 70
10.3 Telèfons d'interès 71
10.4 CAP de referència – CE Igualada 74
10.5 Bibliografia 75
10.6 Webgrafia 76
10.7 Serveis que han participat en l'elaboració del document 76

1a versió 2013
2a versió revisada, gener 2019

Dret a la igualtat, sense distinció de raça, religió o nacionalitat.

1. PRESENTACIÓ

Presentació

El Protocol d'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc o maltractament neix com a eina de la Taula Territorial d'Infància i Adolescència de l'Anoia per a ordenar les actuacions de prevenció i actuar de forma coordinada davant les situacions de maltractament infantil i juvenil que es duen a terme en el territori.

L'abast d'intervenció d'aquest protocol és la comarca de l'Anoia que compta amb 118.817 habitants i s'organitza administrativament en 33 municipis, amb Igualada com a cap de comarca.

L'abast d'aquest protocol és donar cobertura a tota la comarca, tenint en compte però, que la intensitat de les intervencions pot variar d'acord a les particularitats sociodemogràfiques. A la majoria de municipis del Nord de la comarca – geografia limítrofa amb la demarcació de Lleida -, caracteritzats per ser d'àmbit rural, petits i amb població envellida, on trobem situacions que podríem qualificar de risc. Per altra banda, el Sud-est de la Comarca – geografia limítrofa amb el Baix Llobregat- es caracteritza per una població molt jove, on les intervencions amb les famílies requeriran d'una major intensitat.

El present document és fruit del treball d'un grup heterogeni de professionals implicats i coneixedors de l'àmbit de la infància i l'adolescència. Aquesta pluralitat que al principi va significar alentir el procés per generar consens, ha permès, en darrer terme, fer un pas ferm en el treball en xarxa en el territori establint un instrument de treball rigorós que permet agilitar l'abordatge dels casos de risc i maltractament.

Des del departament de Benestar Social i Atenció a la Ciutadania del Consell Comarcal de l'Anoia, volem aprofitar aquesta presentació per agrair a tots els i les professionals l'esforç i la implicació que l'han fet possible.

Dret a una protecció especial que asseguri un creixement mental social sa i lliure.

2. JUSTIFICACIÓ

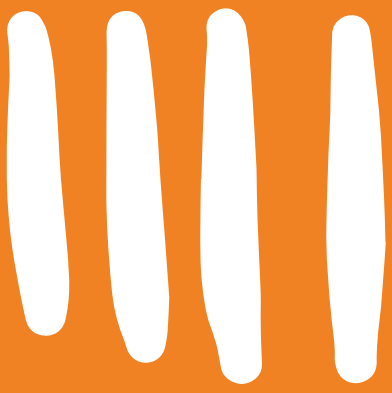
Justificació

La complexitat de les situacions de risc i del maltractament en la infància i adolescència, així com les dificultats que deriven del seu abordatge, justifiquen la creació d'aquest protocol. No obstant això, la seva elaboració vol servir per contribuir a orientar les actuacions d'institucions i agents socials de l'Anoia i garantir la preservació del drets de la infància i l'adolescència.

Amb aquest instrument, el Consell Comarcal de l'Anoia dóna resposta a les directrius de la Llei dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència i al Protocol Marc d'Actuacions contra el Maltractament a Infants i Adolescents de juliol 2017, i a la vegada, segueix les recomanacions que realitza el Síndic de Greuges en matèria d'infància. En aquest protocol hem tingut en compte la implicació i les responsabilitats de cada professional que hi intervé per tal de millorar els circuits de detecció i evitar duplicitats.

A través del protocol, es persegueix també donar resposta a una realitat social concreta: nous models de família, migracions, noves exigències econòmiques i socials, i canvis importants en el sistema econòmic i laboral.

En definitiva, l'existència del protocol respon a la voluntat de millorar l'atenció als infants, adolescents i també a les seves famílies en el nostre territori.



Dret a un nom i a una nacionalitat.

3. MARC LEGAL

Marc legal

Aquest protocol d'actuació pretén donar compliment als principis rectors de la Llei. Per parlar dels aspectes legals que fan referència a la protecció a la infància tindrem en compte la normativa internacional, estatal i autonòmica les quals fan referència a la protecció i als drets de la infància.

Dins la normativa autonòmica, farem especial menció a la Llei 14/2010 del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència; aquest protocol neix a l'empara d'aquesta llei que esdevé la referència principal.

3.1 Normativa internacional

- Conveni Europeu per a la salvaguarda dels drets humans i les llibertats fonamentals (CEDH) pel Consell d'Europa, de 4 de novembre de 1950.
- Declaració Universal dels drets de l'Infant de les Nacions Unides, de 20 novembre de 1959.
- Convenció sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides, de 20 de novembre de 1989.
- Conveni de La Haia de 25 d'octubre de 1980, sobre els aspectes civils de la sostracció internacional de menors.
- Conveni de La Haia de 19 d'octubre de 1996, relatiu a la competència, la Llei aplicable, el reconeixement, l'execució i la cooperació en matèria de responsabilitat parental i mesures de protecció dels nens.
- Reglament (CE) núm. 2201/2003 del Consell de 27 de novembre de 2003 relatiu a la competència, el reconeixement i l'execució de resolucions judicials en matèria matrimonial i de responsabilitat parental, pel que es deroga el reglament (CE) núm. 1347/2000.
- Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat de les Nacions Unides de 13 de desembre de 2006.
- Les Observacions del Comitè de Nacions Unides de Drets del Nen, especialment les Observacions núm. 13 sobre "el dret del nen a no ser objecte de cap forma de violència", núm. 14 sobre "el dret de l'infant a que el seu interès sigui una consideració primordial", i núm. 12 sobre "el dret de l'infant a ser escoltat."

3.2 Normativa estatal

- Constitució de 1978.
- Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor.
- Diferents reformes introduïdes al Codi Civil espanyol.
- Llei d'Enjudiciament Criminal. - Llei orgànica 19/1994, de 23 de desembre, de Protecció a Testimonis i Pèrits en Causes Criminals.
- Llei 35/1995, de l'11 de desembre, d'ajuda continua a les víctimes de delictes violents i contra la llibertat sexual.
- Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal i les successives reformes.
- Llei 1/1996, de 10 de gener, d'Assistència Jurídica Gratuïta, modificada per Reial Decret Llei 3/2013, de 22 de febrer, que reconeix el dret a l'assistència jurídica gratuïta e immediata a tots els menors d'edat que siguin víctimes d'abús o maltractament, amb independència de l'existència de recursos per litigar (article 2.g).
- Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, de responsabilitat penal del menor.

- Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere.
- Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delicte.
- Llei Orgànica 27/2003, reguladora de l'Ordre de Protecció de les Víctimes en matèria de violència de gènere.

3.3 Normativa Autonòmica

- Llei 13/1997, de 19 de novembre, de creació de l'Institut Català d'Acolliment i Adopció.
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies.
- Estatut d'Autonomia de Catalunya (Llei Orgànica 6/2006, de 19 de juliol).
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència (LDOIA). En concret farem referència al Títol V: La protecció a la infància i l'adolescència en situació de risc o desemparament.
- Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi Civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.
- Decret 2/1997, de 7 de gener pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció.
- Llei Orgànica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya. L'article 40.3 de l'Estatut estableix que els poders públics han de garantir la protecció dels infants, especialment, contra qualsevol forma de maltractament.
- Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret a les dones a erradicar la violència masclista.
- Llei 11/2014, del 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.
- Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil.
- Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes.

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

3.4.1 Objectius de la Llei

La Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència distingeix entre les situacions de risc i les de desemparament. Així, "*s'entén per situació de risc la 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 sigui necessària la separació del nucli familiar* ".
L'acció social de les Administració en aquest àmbit té com a objectiu disminuir i mitigar les situacions que impossibiliten el benestar i el desenvolupament de l'infant i l'adolescent, tenint en compte que els factors de risc no sempre deriven d'una actuació negligent dels progenitors, tutors o guardadors i que, de vegades, aquestes poden trobar-se relacionades amb les pròpies dificultats personals, socials o familiars.

La LDOIA desplega una competència exclusiva de la Generalitat de Catalunya, la protecció de menors i la promoció de les famílies i de la infància. Aquesta competència està reconeguda en l'actual Estatut, tot i que ja quedava recollida en l'Estatut de 1979. Per això, en el nostre ordenament jurídic ja hi havia diverses lleis desplegades sobre aquesta matèria.

Precisament, un dels objectius de la Llei és la unificació de la legislació actual relativa a la protecció de la infància. Una d'aquestes lleis, la 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, va ser modificada en dues ocasions posteriors

per la Llei 8/1995 i la Llei 8/2002. La nova Llei ha derogat les anteriors i ha donat més seguretat jurídica a una qüestió tan sensible com la infància.

Però també era convenient fer una Llei per a tota la infància, tant la que es troba en situació de risc com la que no. Incloure dins d'aquesta Llei el règim de protecció de menors, atorga un tractament legislatiu del mateix nivell a tots els infants i adolescents de Catalunya, es trobin en la situació en què es trobin.

El tercer objectiu, és el de visualitzar l'infant com a subjecte de drets i oportunitats, ja que aquest és un dret inalienable a tota persona i reconegut en la Convenció sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides. Un dels principis orientadors de la Llei és tenir en compte la veu de l'infant i l'adolescent en tot allò que l'afecti.

Finalment, el darrer propòsit és posar al dia la normativa que afecta la infància, ja que la societat ha canviat radicalment en els darrers vint anys en tot el que fa referència a l'accés a la cultura, a les noves tecnologies, als mitjans de comunicació, etc.

-

3.4.2 De la prevenció i la protecció dels infants i els adolescents en situació de risc o desemparament

En l'àmbit del risc, la Llei atribueix la competència per al desenvolupament de les intervencions socials preventives als ens locals en els quals s'identifiquen situacions perjudicials per al ple desenvolupament dels infants i els adolescents i el seu benestar personal. En el cas que aquestes situacions tinguin una incidència superior a l'àmbit territorial de l'Administració local, s'ha d'actuar de forma coordinada i en col·laboració amb les altres administracions implicades (Art. 80 LDOIA).

Aquesta prevenció pot tenir un caràcter general o una naturalesa particular:

- Prevenció de caràcter general: la Llei preveu fonamentalment actuacions de prevenció general, és a dir, les dirigides al conjunt dels infants i els adolescents d'un territori on s'haguessin detectat situacions problemàtiques a través de programes d'informació i sensibilització o plans d'intervenció social preventius i comunitaris. També identifica qualsevol forma de maltractament.
- En l'àmbit concret, la LDOIA habilita per a dissenyar i desenvolupar plans d'intervenció social preventius i comunitaris l'objecte dels quals és desenvolupar actuacions de prevenció en relació a un conjunt de menors que comparteixen uns factors de risc determinats: situacions de desigualtat econòmica, escolar i/o cultural, entre d'altres. Aquestes zones tenen caràcter preferent a l'hora d'impulsar accions de prevenció (Art. 77.3 LDOIA).

A banda de l'actuació preventiva, en l'àmbit del risc, l'article 99 de la LDOIA, estableix que *"L'Administració local ha d'intervenir si detecta una situació de risc d'un infant o adolescent que es troba al seu territori; ha d'adoptar les mesures adequades per a actuar contra aquesta situació, de conformitat amb la regulació establerta per aquesta llei, amb la normativa de la Generalitat que la desenvolupa i amb la legislació en matèria de serveis socials"*. Així, "*l'administració ha d'intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors*" o "*prestar serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents*" (Art. 17 g, i, j).

És important fer referència especial a les novetats que menciona la Llei al Títol V respecte de l'anterior, atès que s'ocupa íntegrament "*dels règims específics de protecció dels infants i els adolescents en situació de risc social i desemparament*".

– Distinció entre situacions de risc i de desemparament:
  - Situació de risc: l'infant o l'adolescent es veu limitat o perjudicat a nivell personal, però, no és necessària la separació del seu nucli familiar.
  - Desemparament: l'infant o l'adolescent es troba en una situació en què li falten elements bàsics per al seu desenvolupament personal i cal aplicar una mesura que impliqui la separació del seu nucli familiar.

– Millores en el procediment de desemparament:
  - Mesures cautelars: quan hi hagi una situació de perill, es pot desemparar l'infant o l'adolescent de forma preventiva.
  - Limitació del termini per oposar-se a les situacions de desemparament i d'adopció de mesures de protecció.
  - Regulació més detallada del procediment administratiu.

– Considerar l'infant o l'adolescent com a subjecte de dret i facilitar el seu exercici i la seva participació:
  - Notificar les resolucions als adolescents, els quals podran impugnar-les.
  - Informar a l'infant o l'adolescent protegit de la seva situació personal, de les mesures adoptades i de les actuacions que caldran seguir.
  - Crear la figura del procurador/a dels drets dels infants i adolescents, que tindrà les següents funcions:
    - Inspeccionar.
    - Atendre les sol·licituds i queixes de menors tutelats.
    - Atendre les peticions del Síndic de Greuges.
    - Elevar al Departament competent les recomanacions i propostes en l'àmbit de les situacions dels infants i els adolescents.

– Nova regulació de les mesures de protecció:
  - Acolliment permanent: s'acordarà quan no sigui possible l'adopció i es prevegi un desemparament definitiu.
  - Acolliment professional: amb persones qualificades i seleccionades, que acolliran infants amb diversitats funcionals, grups de germans o amb necessitats educatives especials.
  - Nou règim jurídic de l'acolliment preadoptiu: hi ha un termini de dos mesos per oposar-se a la resolució d'acolliment preadoptiu que dictarà l'administració i un cop la resolució sigui ferma no caldrà el consentiment del progenitor/a per a continuar amb l'adopció.
-
– Regulació de l'assistència posterior a la majoria d'edat o emancipació: formació i inserció laboral dels joves extutelats que ho sol·licitin.
– Coordinació i regulació de les actuacions de protecció en els supòsits de persones menors que cometin infraccions penals.

A part de les novetats al Títol V, destaquem, dins del Capítol I de disposicions generals, l'Article 100 que fa referència al "*Deure de comunicació, intervenció i denúncia*":

"1. Els ciutadans que tenen coneixement de la situació de risc o desemparament en què es troba un infant o adolescent tenen el deure de comunicar-ho als serveis socials bàsics, especialitzats o del departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents, al més aviat possible, perquè en tinguin coneixement.

2. L'Administració ha de garantir la confidencialitat de la identitat de la persona que porta a terme la comunicació a què fa referència l'apartat 1.

3. ***Tots els professionals, especialment els professionals de la salut, dels serveis socials i de l'educació, 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 els adolescents. Aquesta obligació inclou la de facilitar la informació i la documentació que calgui per a valorar la situació de l'infant o l'adolescent.***

4. Els contractes que les administracions públiques catalanes subscriguin amb les persones o entitats privades que presten serveis en els àmbits professionals relacionats en l'apartat 3 han de recollir expressament les obligacions d'intervenció.

5. Les obligacions a què fa referència aquest article s'entenen sens perjudici del deure de comunicació o denúncia dels fets als cossos i les forces de seguretat, al Ministeri Fiscal o a l'autoritat judicial."

Dret a una alimentació, habitatge i atenció mèdica adequats.

4. NORMATIVA AUTONÒMICA

Normativa autonòmica

La finalitat d'aquest protocol és dissenyar i desenvolupar polítiques de prevenció i atenció de la infància i l'adolescència en risc i en situació de maltractament, elaborant un document únic que ajudi a donar resposta adequada a la situacions de risc a la comarca de l'Anoia.

4.1 Objectius generals

- Millorar la resposta a les situacions de risc, maltractament i abús en l'àmbit d'infància i l'adolescència a la comarca de l'Anoia, homogeneïtzant els criteris i pautes d'actuació dels professionals davant les possibles situacions de risc.
- Incrementar i millorar la implicació dels professionals dels serveis que intervenen en casos d'atenció a la infància i l'adolescència del territori.
- Incrementar i millorar el coneixement dels circuits de cada servei, per part dels professionals que treballen en l'àmbit d'infància i adolescència de la comarca de l'Anoia.
- Capacitar a tots els agents de la xarxa comarcal per tal de detectar i prevenir situacions de risc social.

4.2 Objectius específics

- Garantir la protecció de l'infant i l'adolescent, com a interès superior.
- Informar a la xarxa comarcal dels serveis que intervenen directament en el circuit de protecció de la infància i l'adolescència.
- Vetllar pel compliment de la LDOIA 14/2010 de 27 de maig, Títol V, Article 100, punt 3. "*Responsabilitzar els professionals dels serveis davant el maltractament, l'abús i la negligència*".
- Homogeneïtzar els criteris i pautes d'actuació dels professionals davant de les possibles situacions de risc.
- Dotar els professionals de la xarxa de recursos, eines i metodologia, per tal de garantir una resposta adequada a les situacions de risc .
- Crear una xarxa de treball entre serveis i professionals que faciliti la prevenció, la detecció i la intervenció dels serveis especialitzats.
- Fer un retorn de les actuacions portades a terme pel/pels professional/s que han iniciat el procés i un acompanyament, si cal, envers aquests mateixos professionals.

Dret a una educació i atenció especials per els infants físicament o mentalment disminuïts.

5. EL TREBALL EN XARXA

El treball en xarxa

Per tal de donar una resposta integral a la situació de la infància i l'adolescència en situació de risc i exclusió social, el CCA ha optat per desenvolupar un treball en xarxa.

La gestió en xarxa ofereix una metodologia de treball que sobrepassa la fragmentació i l'especialització. A través de la cooperació horitzontal i d'una gestió activa de part dels professionals, s'assoleixen uns impactes més positius per a l'abordatge integral de problemes complexos. Amb tot, però, per a un bon treball en xarxa cal:

- Assolir situacions de suma positiva.
- Identificar i activar els actors clau del territori.
- Limitar els costos de la interacció.
- Assolir compromisos. Existència d'acords i resultats mesurables.
- La xarxa, a més de recursos, ha de gestionar aspectes intangibles com el poder i la influència.
- Qualitat i transparència de les interaccions.

Finalment, el treball en xarxa implica que la dinàmica de funcionament tingui en compte quins són els objectius que afronta (què?) cadascun dels serveis que hi ha al territori (qui?) i els protocols i límits de funcionament (com?) que aquests es troben amb llur acció, així com els possibles espais de coordinació i relació existents.

Dret a una comprensió i afecte
per part de les famílies i de la societat.

6. TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA - TLIA

Taula local d'infància i adolescència

La TLIA és l'espai encarregat de proposar actuacions i programes que tinguin per objectiu la millora del seu impacte i dur a terme el seguiment de les polítiques de prevenció, atenció i protecció que es duen a terme a la comarca. Per tant, és l'encarregada de coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància.

Principis reguladors de la Taula

A continuació, recollim els principis rectors del sistema públic de serveis socials a tenir en compte a l'hora de desenvolupar un model de prevenció, detecció i atenció de les situacions de risc i l'abordatge dels maltractaments en la infància i l'adolescència.

- Actuar sempre garantint l'interès superior del menor i protegint els seus drets com a víctima.
- Cercar la intervenció mínima necessària, evitant el maltractament institucional generat per la reiteració d'actuacions o la seva pràctica en condicions poc adequades (victimització secundària).
- Intervenir de manera coordinada, seguint pautes compartides i mútuament acceptades com a vàlides.
- Prestar atenció de manera immediata i àgil, evitant demores en la intervenció i sempre que sigui possible, des dels serveis més propers.
- Posar especial atenció als processos de detecció i comunicació de les situacions d'abús sexual o maltractament. Així, és essencial la implicació i la intervenció dels professionals que treballen en primera línia. Un cop detectat el cas, caldrà assegurar la protecció del seguiment posterior de l'infant o l'adolescent.
- Assegurar les garanties processals de les actuacions que es realitzin amb el menor, amb l'objectiu d'evitar possibles reiteracions d'actuacions que puguin perjudicar-lo.

Objectiu

Dinamitzar, fer el seguiment i proposar actuacions i programes en el marc de la TLIA.

Funcions

Entre les funcions de què s'encarrega la TLIA hi ha:

- L'elaboració de la diagnosi territorial de la infància i l'adolescència.
- La dinamització de la Xarxa.
- L'elaboració de propostes de modificació del pla d'actuació.
- La coordinació dels grups de treball.
- La proposta d'incorporació de nous actors a la Xarxa.
- L'avaluació del procés i l'impacte de la Xarxa.

Composició

Els membres que conformen i participen a la TLIA són:

- Cap de Benestar Social i Atenció a la Ciutadania
- Coordinadora Unitat Infància i Família
- Tècnica Pla d'Inclusió d'Igualada
- Serveis Socials d'Atenció Bàsica d'Igualada i Consell Comarcal de l'Anoia
- Mossos d'Esquadra
- Direcció de l'Equip d'Atenció Psicopedagògica
- Direcció del Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
- Direcció del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

- Direcció de CRAE
- Representat de Salut Pública
- Pediatria de l'Hospital d'Igualada
- Pediatria de l'Equip d'Atenció Bàsica de Salut
- Treballadora Social de l'Equip d'Atenció Bàsica de Salut
- Direcció dels Instituts d'Educació Secundaria
- Direcció dels Centres d'Educació Infantil i Primària
- Representant de les Escoles Bressol

La TLIA pretén impulsar i promoure les polítiques d'infància que s'executen més específicament a través de comissions de treball. A partir d'aquesta Taula, va sorgir la necessitat d'unificar criteris d'actuació davant de situacions de risc social, creant-se d'aquesta manera la Comissió del Protocol d'Atenció a la Infància a l'Adolescència en Situació de Risc o Maltractament de la comarca de l'Anoia.

Dret a l-educació gratuïta,
a divertir-se i a jugar.

7. PROTECCIÓ DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA A LA COMARCA DE L'ANOIA

Protecció de la infància i l'adolescència a la comarca de l'Anoia

Els SSB, tal com ve definit a la llei, treballen des de l'àmbit d'atenció primària en la protecció de la infància i adolescència, però és a partir de l'any 2000 que es crea l'EAIA de l'Anoia.

En l'actualitat, l'EAIA de l'Anoia està format per les següents disciplines:

- Treballadors socials
- Psicòlegs
- Pedagogues
- Educadores socials
- Administrativa

L'equip de l'EAIA està ubicat a les dependències del Consell Comarcal de l'Anoia a Igualada (Plaça St. Miquel, 5 - Tel. 93 805 15 85).

7.1 Equip d'Atenció a la Infància i la Adolescència - EAIA

Equip multidisciplinari especialitzat en infància i adolescència, què depèn tècnicament de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, i contractualment del CCA, que té com a finalitat garantir la protecció efectiva dels infants i els adolescents de la comarca.

Aquest servei s'adreça a famílies en situacions multiproblemàtiques: a la vessant educativa, dificultats econòmiques i laborals, de salut mental, de toxicomanies, de desestructuració familiar, entre d'altres. Tots aquests aspectes dificulten dur a terme adequadament les seves funcions parentals respecte als seus fills.

7.1.1 Objectius i funcions

- Informar, orientar i assessorar les famílies desafavorides.
- Assessorar els SSB en matèria d'Infància / adolescència
- Establir coordinacions amb diferents equips, serveis i recursos.
- Promoure la prevenció en matèria d'infància / adolescència d'alt risc social mitjançant el treball comunitari.
- Protegir els menors en situació d'alt risc mitjançant propostes tècniques administratives.
- Recepció dels casos d'alt risc social que els deriven els serveis socials d'atenció primària, les instàncies judicials o policials o la pròpia DGAIA.
- Diagnòstic i valoració dels infants o adolescents i les famílies en situació de risc social des de la triple vessant del treball social, la pedagogia i la psicologia.
- Emissió de les propostes tècniques i administratives en benefici dels infants o adolescents.
- Elaboració de plans de millora per als infants o adolescents i la seva família.
- Seguiment de l'infant o l'adolescent i de la seva família un cop aplicada la mesura: atenció en el nucli d'origen o en un recurs institucional o familiar (família aliena o extensa).
- Coordinació amb altres equips i serveis que intervenen.
- Promoure la prevenció i pal·liar les causes que menen a la marginació, entenent que aquesta fita s'assoleix mitjançant el treball en xarxa dels equips i serveis del territori.

7.1.2 Metodologia i model d'intervenció

L'EAIA de l'Anoia té dues línies d'intervenció.

7.1.2.1 Atenció individualitzada

Fase d'assessorament: Quan des dels SSB es detecta una situació de risc greu i/o complexa que necessita les orientacions i indicacions d'un equip especialitzat en infància i adolescència sol·liciten l'assessorament a través d'una fitxa on es descriu el cas.

En aquesta fase, s'orienta els professionals dels SSB sobre les intervencions que aquests puguin realitzar, amb l'objectiu prioritari de valorar la situació de l'infant o l'adolescent en el seu nucli de convivència. En aquesta fase la referència del cas és el SSB.

Si la gravetat dels indicadors d'alt risc detectats requereix la intervenció de l'EAIA, el cas passa a fase d'estudi.

Fase d'estudi: L'EAIA serà l'encarregat de fer l'estudi de la situació, amb l'objectiu de fer la proposta d'una mesura concreta. Mentre l'EAIA fa l'estudi, tots els serveis continuaran intervenint amb la família, mantenint les coordinacions i intervencions oportunes.

Aquesta fase finalitza amb la valoració de si hi ha o no situació de desemparament i amb la presa de les mesures oportunes.

En els casos en què la gravetat dels indicadors detectats ho indiqui, es realitzarà l'estudi de manera prioritària.

D'altres vies d'entrada de demanda d'estudi seran les que vinguin derivades per DGAIA o via judicial, ja que s'ha detectat una possible situació d'alt risc des d'aquests òrgans.

Fase de seguiment: La fase de seguiment s'inicia en els casos en què es fa efectiva una mesura de protecció administrativa. L'EAIA realitzarà un seguiment de la família i valorarà la seva evolució.

Amb aquest objectiu, l'equip realitzarà entrevistes de seguiment amb l'infant o l'adolescent, amb els pares, amb família extensa i també es coordinarà amb els professionals i serveis que estiguin intervenint.

7.1.2.2 Treball comunitari

Un dels objectius de l'EAIA de l'Anoia ha estat el treball de prevenció. Aquest es concreta mitjançant dos projectes de treball comunitari:

Espai d'intercanvi:
Espai de suport, dirigit per una psicòloga, adreçat a famílies que tenen la guarda d'un infant o un adolescent, en què es comparteixen experiències, dubtes, pors, necessitats relacionades amb la situació d'acollida, entre altres. Aquest espai el porta el Servei d'Integració en Famílies Extenses - SIFE.

Espai familiar:
Espai supervisat i dirigit adreçat a mares amb fills de 0 a 3, en què es treballen, a partir de la dinàmica grupal i la pròpia interacció mare-fill, aspectes relacionats amb la criança, l'educació i la relació sana de les mares amb els seus fills, per tal de prevenir situacions de risc i millorar la seva atenció.

7.2 Mesures de protecció

La Llei 14/2010 de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la Infància i Adolescència recull, al TITOL V: *"De la protecció dels infants i els adolescents en situació de risc o desemparament",* les diferents mesures que es poden adoptar en la protecció dels infants o adolescents, diferenciant-les si es tracta d'una situació de risc (Art. 103 LDOIA) o una situació de protecció dels infants i els adolescents desemparats (Art. 120 LDOIA).

7.2.1 Situació de risc

- Compromís socioeducatiu (COSE)
En funció de la intensitat de la situació de risc no greu o greu, intervindran els SSB o, si escau, hauran de col·laborar amb els serveis socials especialitzats.

En aquells casos en què els SSB valorin la situació de risc com a no greu, procediran a elaborar el pla o programa d'atenció social i educativa. En el pla o programa es contemplaran les mesures de suport a la família i atenció a l'infant o l'adolescent que fossin necessàries per minimitzar o neutralitzar la situació de risc. Els SSB, a través del professional de referència, realitzaran el seguiment del referit pla i de les mesures adoptades.

La situació de risc es considera greu quan els SSB no hagin aconseguit, a través del pla o programa d'atenció social i educativa, minimitzar o neutralitzar els factors de risc no greu i la situació del menor s'agreugés; quan els progenitors o els responsables legals no col·laborin en l'aplicació de les mesures previstes en el pla d'atenció amb el consegüent perjudici per al menor, o quan els progenitors o els responsables legals del menor rebutgin la intervenció. Si els factors de risc greu persisteixen i la situació del menor no millora, han d'actuar els serveis socials especialitzats i elaborar el corresponent compromís socioeducatiu.

Abans de signar el COSE amb els progenitors o, si s'escau, amb els titulars de la tutela o de la guarda, s'ha d'haver escoltat l'adolescent en qualsevol cas, i l'infant, si té prou coneixement.

"*Els serveis socials especialitzats d'atenció als infants i als adolescents, atenent l'informe i les mesures d'atenció proposades, han de completar l'estudi i han d'elaborar un compromís socioeducatiu adreçat als progenitors o als titulars de la tutela i orientat a la superació del risc que envolta l'infant o l'adolescent, el qual ha de contenir la descripció i l'acreditació de la situació de risc, la seva avaluació i la concreció de les mesures que s'aplicaran des dels SSB o des d'altres serveis especialitzats per a la superació de la situació perjudicial."* (Art. 103.4 LDOIA).

7.2.2 Mesures de protecció dels infants i els adolescents desemparats

- L'acolliment familiar simple:
"*L'infant o adolescent desemparat ha d'ésser confiat a una família o a una persona que faci possible el desenvolupament integral de la seva personalitat*."

"L'acolliment familiar simple s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà transitori i pot tenir diferents modalitats; la tipologia i la durada de les modalitats d'acolliment familiar simple s'han d'establir reglamentàriament."

"L'acolliment familiar simple es pot constituir en la família extensa de l'infant o adolescent o en família aliena." (Arts. 125, 126 i 127.1 LDOIA).

Si es produeix el cas d'un acolliment simple en família extensa, l'encarregat de donar-li seguiment serà el SIFE.

- L'acolliment familiar permanent:
"L'acolliment familiar permanent s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà definitiu i no es considera més favorable per a l'interès de l'infant o l'adolescent l'aplicació de l'acolliment preadoptiu o quan aquest no sigui possible."

"L'acolliment familiar permanent es pot constituir en la família extensa de l'infant o adolescent o en família aliena." Les persones acollidores han tenir una aptitud educadora adequada, mostrar interès pel benestar dels menors, tenen l'obligació de vetllar per l'infant o adolescent, alimentar-lo, educar-lo i procurar-li una formació integral. (Arts. 126 i 127.1 LDOIA)

Si és produeix un acolliment permanent en família extensa, l'encarregat de donar-li seguiment serà el SIFE.

- L'acolliment convivencial d'acció educativa:
"L'acolliment en una unitat convivencial d'acció educativa és el que exerceixen persones prèviament seleccionades i qualificades per raó de llur titulació, formació i experiència en l'àmbit de la infància i l'adolescència." Aquestes persones acolliran infants amb necessitats especials o grups de germans. (Art. 131.1 LDOIA)

- L'acolliment en un centre públic o concertat:
"L'acolliment en centre s'ha d'acordar quan es preveu que el desemparament o la necessitat de separació de la pròpia família seran transitoris i no ha estat possible o aconsellable l'acolliment per una persona o família. "

"L'acolliment en centre consisteix a ingressar l'infant o adolescent en un centre públic o concertat a les seves característiques, per tal que rebi l'atenció i educació necessàries." (Arts. 132.1 i 132.2 LDOIA).

- L'acolliment preadoptiu:
"La mesura d'acolliment preadoptiu, com a pas previ per a l'adopció, s'acorda en els casos següents:

- *Quan no és possible la reintegració de l'infant o l'adolescent en la seva família d'origen i es considera que el més favorable al seu interès és la plena integració en una altra família mitjançant l'adopció.*
- *Quan els progenitors o titulars de la tutela ho sol·licitin a l'entitat pública competent i fan abandonament dels drets i deures inherents a llur condició."* (Art. 147.1 LDOIA)
  És una mesura prèvia a l'adopció que es constitueix més endavant per resolució judicial, atorgant els mateixos efectes que la filiació per naturalesa. Un cop acordada la mesura d'acolliment preadoptiu, s'han de suspendre les visites i les relacions amb la

família biològica, per tal d'aconseguir la millor integració en la família acollidora, si convé a l'interès de l'infant o l'adolescent.

- Les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal:
"Les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal han de consistir a oferir acompanyament en la inserció sociolaboral i d'habitatge per garantir una preparació progressiva per a la independència personal, d'acord amb les necessitats formatives i d'integració social i laboral de cada adolescent.

Aquestes mesures es poden acordar, fonamentalment, respecte d'adolescents majors de setze anys, amb llur consentiment, que es trobin amb possibilitats escasses de retorn al nucli familiar d'origen o sense perspectives d'integració en altres nuclis de convivència o que tinguin risc d'exclusió social en assolir la majoria d'edat." (Art. 146 LDOIA).

7.3 Servei d'Integració en Famílies Extenses - SIFE

El servei s'emmarca dins del programa de suport a les famílies amb infants i adolescents en situació de risc i desemparament. Concretament, el SIFE porta a terme el projecte "La meva família m'acull" del Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya.

El SIFE és un equip especialitzat en l'acolliment amb família extensa (existència de vincles biològics amb els infants/adolescents: oncles, avis, germans...) i compost per les disciplines del treball social i de la psicologia. S'encarrega de realitzar l'estudi de famílies extenses, possibles acollidores dels menors que resten tutelats pels serveis de protecció competents, així com dels seguiments dels nens/adolescents i la família mentre duri l'acolliment. En aquest cas, l'àmbit d'actuació del SIFE de l'Anoia són totes les situacions d'acollida de la mateixa comarca.

L'objectiu prioritari del servei és realitzar un seguiment acurat dels acolliments i oferir, en tot aquest procés, suport i assessorament a les famílies i els infants per tal de garantir de donar resposta adequada als menors. Des del SIFE es possibilita que aquests acolliments es puguin sostenir tot i la fragilitat i complexitat d'algunes situacions en les quals es troben.

En aquest sentit, es realitza un treball de suport i acompanyament i també es reforça la xarxa social que els envolta. Aquest seguiment no només inclou el suport als menors que es troben en aquesta situació, sinó també l'acompanyament als acollidors en la seva tasca de guardadors per tal de poder garantir al menor el desenvolupament de la seva personalitat, així com cobrir les necessitats de l'infant o adolescent a nivell físic, psíquic i emocional.

Per la intervenció del SIFE de l'Anoia és imprescindible que l'EAIA del mateix territori hagi realitzat la derivació del cas (per estudi o per seguiment). L'esmentada derivació pot ser:

- Pel coneixement i referència directa de la situació.
- A demanda d'un altre EAIA fora de l'Anoia que informi d'aquesta nova situació d'acollida a la comarca (a validar o ja regulada).

7.3.1 Objectius i funcions

- Realitzar els estudis i les valoracions encomanades per part dels EAIA de l'Anoia d'aquelles persones que, per la seva condició de família extensa, estiguin disposats a acollir un infant en situació de desemparament.
- Realitzar un seguiment de la situació socio-familiar i personal dels infants acollits, donant-los suport en aspectes referents a la seva situació particular i en d'altres derivats de la quotidianitat.
- Acompanyar als acollidors, donant-los suport en aquells aspectes de la vida quotidiana pels quals ens puguin requerir.
- Garantir el funcionament i l'estabilitat dels acolliments.
- Oferir espais formatius a les famílies i proporcionar espais grupals que els permetin l'intercanvi de les seves experiències.

7.3.2 Activitats a desenvolupar

Per portar a terme la tasca del SIFE, els professionals de l'equip realitzaran diferents actuacions:

- Entrevistes amb els infants/adolescents, acollidors, altres persones que convisquin en el nucli acollidor.
- Coordinacions amb els professionals i serveis que intervenen (de protecció, de salut, d'ensenyament, socials, entre altres.)
- Visites a domicili
- Acompanyaments a les visites biològiques que s'escaiguin.
- Les intervencions pròpies que suposa l'estudi/seguiment de l'acolliment (Realització d'informes, Elaboració de Plans de Millora, derivacions a serveis, gestions i tràmits, desenvolupament de treball comunitari com "L'Espai d'Intercanvi", entre altres).

Dret a atenció i ajuda preferents en cas de perill.

8. EL MALTRACTAMENT INFANTOJUVENIL

El maltractament infantojuvenil

Són moltes les definicions existents per tal de determinar el concepte de maltractament infantil i juvenil. No és menys cert, també, que aquestes poden variar o tenir significacions diferents segons l'entorn cultural, antropològic, social o geogràfic on es desenvolupen i també en el moment històric en què s'han produït.

En els darrers anys, els models educatius i, lligat a aquests, el concepte i la consideració de maltractament i protecció a la infància, han variat ostensiblement. També el fet migratori ha dut al nostre país el debat en aquest aspecte, ja que els models culturals que hem incorporat han dut als nostres carrers i serveis models i patrons diferents als que estàvem acostumats.

"És per això que hem volgut emmarcar algunes definicions que puguin englobar les diferents sensibilitats i models i que, alhora, ens serveixin per clarificar de què parlem quan ens referim a maltractaments des de la visió més global, que quedaria emmarcada en la declaració dels drets dels infants de les Nacions Unides, i que contextualitzaria i donaria una definició universal del concepte i la consideració que ens ateny i marca la nostra actuació." (DTASF).

D'altra banda, no hem volgut obviar algunes definicions més tècniques d'autors de reconeguda trajectòria en l'estudi del maltractament infantil.

- La Convenció dels Drets dels Infants de les Nacions Unides de 20 de novembre de 1989: al seu article 19 defineix el maltractament infantil com a "*tota violència, perjudici o abús físic o mental, descurança, o tracte negligent, maltractament o explotació mentre que l'infant es troba sota la custòdia dels seus pares, d'un tutor o de qualsevol altra persona que el tingui al seu càrrec*".
- Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya: Els maltractaments d'infants i adolescents es *"produeixen quan qualsevol persona, institució o la mateixa societat, per acció, omissió o tracte negligent, no accidental, priva l' infant o adolescent dels seus drets i del seu benestar, amenaça o interfereix en el seu desenvolupament físic, psíquic i social".*
- Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Síndic de Greuges, Generalitat de Catalunya, Administración General del Estado i Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (2006) entén que *"un infant és maltractat quan és objecte de violència física, psíquica, i/o sexual, de fet i/o per omissió, per part de les persones o institucions de les quals depèn en el seu correcte desenvolupament o per part de qualsevol altra persona".*
- De Paul: *"Podem considerar maltractament qualsevol acció o omissió no accidental per part dels pares o cuidadors que compromet la satisfacció de les necessitats primàries físiques (alimentació, abric) i socioemocionals (afecte, atenció, estimulació...). També afegeix que depèn de la intenció de l'adult, el punt de vista de l'infant, què entenem per bon tracte, la recuperació del nen/a i l'àmbit on es dóna".*
- Jorge Barudy: *"Tota acció o omissió comesa per individus, institucions o per la societat en general i tota situació provocada per aquests que privi els nens/nenes d'atencions, dels seus drets i llibertats, impedint el seu ple desenvolupament, constitueixen per definició un acte o una situació que entra en la categoria del que nosaltres anomenem maltractes o negligència".*
- Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya. Generalitat de Catalunya, juliol 2017 "*La definició de maltractament infantil ha d'incloure allò que es fa (acció) i allò que es deixa de fer (omissió) o es realitza de*

forma inadequada (negligència); ha d'incloure allò que provoca a l'infant o l'adolescent un dany físic o psicològic i ha d'incloure allò que vulnera els seus drets o perjudica el seu benestar; i ha d'incloure allò que fan les persones (siguin adultes o menors d'edat, siguin familiars o no) i allò que causen les administracions (maltractament institucional). Dit això, aquest protocol parteix de la següent definició de maltractament infantil: Acció, omissió o tracte negligent, no accidental, que priva a l'infant o l'adolescent dels seus drets i del seu benestar, que amenaça o interfereix el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic o social i els autors del qual poden ser persones, institucions o la pròpia societat."

8.1 Tipus de necessitats dels infants i adolescents

Per parlar de quines són les necessitats dels infants i adolescents, hem pres com a referència el treball de Felix López que planteja necessitats des de l'àmbit cognitiu, fisicobiològic, emocional i social.

- **Necessitats cognitives:**
  Són aquelles que s'han de donar per tal que les persones puguin conèixer i estructurar les seves experiències i adquirir els mecanismes que facilitin la comunicació amb els altres.
  Per poder satisfer aquestes necessitats i possibilitar el bon desenvolupament cognitiu de l'infant o l'adolescent, el responsable adult l'ha d'estimular de forma adequada.
- **Necessitats fisicobiològiques:**
  Són aquelles necessitats que fan referència a necessitats bàsiques, com la alimentació, la salut, la higiene i la protecció de riscos per la integritat física. El cuidador/a ha de vetllar perquè totes aquestes estiguin ben cobertes.
- **Necessitats emocionals :**
  Fan referència a aquells elements necessaris perquè l'infant o l'adolescent adquireixi estratègies que li permetin expressar els seus sentiments. L'infant o l'adolescent té la necessitat de ser estimat i protegit i, per tant, ha d'establir relacions de confiança amb el cuidador/a.

8.1.1 Necessitats cognitives

NECESSITATS	PREVENCIÓ (Condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats dels infants i adolescents)
Estimulació sensorial	- Estímul dels sentits. - Entorn amb uns estímuls visuals, tàctils, olfactius, etc. - Quantitat, varietat i contingència d'estímuls. - Interacció lúdica a la família, estimulació planificada a l'escola. - Estimulació lingüística a la família i a l'escola. - Creació d'experiències d'aprenentatge.
Exploració física i social	- Contacte amb l'entorn físic i social ric en objectes, joguines, elements naturals i personals. - Exploració d'ambients físics i socials. - Potenciació de la seguretat en l'infant per explorar joguines, contextos i relacions noves. - Foment de la confiança i les conductes autònomes.
Escolarització	- Integració escolar.
Comprensió de la realitat física i social	- Escoltar i respondre a les preguntes. - Dir la veritat, ser sincer. - Fer-los participar en el coneixement de la vida. - Transmetre actituds, valors i normes adequades. - Mostrar tolerància en les discrepàncies i les diferències: raça, sexe, classe social, minusvalideses, nacionalitats...
Protecció de riscos imaginaris	- Escoltar, comprendre i respondre als seus temors: por a l'abandó, la rivalitat fraterna, por a les malalties i por a la mort. - Possibilitat d'expressar les seves pors. - Evitar verbalitzacions i conductes que fomenten les pors: violència verbal o violència física, discussions inadequades, amenaces verbals, pèrdues de control, incoherència en la conducta. - Educació per al consum i evitar continguts violents en els mitjans (televisió, videojocs, etc).

8.1.2 Necessitats de caràcter físic biològic

NECESSITATS	PREVENCIÓ (Condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats dels infants i adolescents)
Nascut desitjat	- Planificació familiar.
Alimentació	- Alimentació adient de la mare gestant. - Alimentació adequada de l'infant o l'adolescent. - Alimentació suficient i variada. - Hàbits alimentaris adaptats a la seva edat.
Temperatura	- Condicions de temperatura adequada. - Roba adient a les condicions climàtiques.
Higiene	- Hàbits d'higiene adients. - Higiene corporal. - Higiene en la roba. - Higiene en l'alimentació. - Higiene en l'habitatge. - Higiene en l'entorn.
Son	- Ambient amb espai adequat, protegit i silenciós. - Suficient segon l'edat. - Que dormi durant la nit. - Amb becaines, si és petit.
Activitat física, exercici i joc	- Ambient estimulant amb objectes, joguines i altres infants. - Llibertat de moviments a l'espai. - Contacte amb elements naturals: aigua, terra, plantes, animals... - Passeig: caminades, excursions...
Protecció de riscos reals: Integritat Física	- Supervisió i cura adients a la seva edat. - Organització de l'habitatge adequada a la seguretat: localització d'endolls, detergents, electrodomèstics, escales, finestres i mobles - Organització de l'escola adient a la seguretat: classes, pati i activitats - Circulació prudent: els infants han d'anar al seient del darrere i lligats amb cinturó. - Prevenció de la violència.
Salut	- Control de l'estat de salut. - Controls periòdics adients a l'edat i a l'estat de salut. - Control de vacunacions. - Oci saludable. - Ambient sense fum. - Educació per a la salut.
Ambient ecològic adequat	- Cura ambiental. - Educació ambiental.

8.1.3 Necessitats emocionals i socials

NECESSITATS	PREVENCIÓ (Condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats dels infants i adolescents)	
SOCIALS	***Seguretat emocional***	- Presència d'una figura d'aferrament incondicional, que ha d'estar accessible i disponible, físicament i psicològicament. - Capacitat de protegir-lo amb eficàcia dels perills. Interès i atenció als senyals de l'infant o l'adolescent i a les seves necessitats. - Acceptació de les iniciatives i ritme d'interacció de l'infant o l'adolescent, respostes contingents i immediates. - Transmissió d'afecte i comprensió de les demandes d'afecte. - Facilitació de la comprensió i acceptació dels diferents sentiments. - Acceptació del contacte íntim: tàctil, visual, lingüístic, etc. - Establiment d'unes regularitats, ritmes i rutines al llarg del dia per donar a l'entorn un caràcter predictible. - Foment de l'acceptació positiva del propi cos. - Resoldre els conflictes amb disciplina inductiva: explicacions, exigències conforme l'edat, coherència en exigències, possibilitat de revisió si l'infant o l'adolescent protesta la decisió presa.
	Expressió emocional	- Capacitat per entendre, verbalitzar i reflectir sentiments i emocions de l'infant o l'adolescent. - Capacitat per posar-se al seu lloc. - Interès per les emocions, els interessos i les opinions de l'infant o l'adolescent. - Existència d'unes normes i límits clars, justos i comprensibles. - Reforços de les conductes i les expressions adients. - Foment de la tolerància a la frustració. - Resolució dels conflictes amb moral inductiva: explicacions, coherència en exigències, possibilitat de revisió.
	Xarxa de relacions socials	- Relacions d'amistat i companyonia amb iguals, foment del contacte i la interacció a l'entorn familiar, a l'escola: a les festes infantils o juvenils, àpats, estades a casa d'amics, etc. - Continuïtat en les relacions. - Supervisió de les relacions socials del fill o filla. - Incorporació a grups o associacions infantils o juvenils. - Suport i oferta d'alternatives per solucionar conflictes. - Activitats conjuntes amb altres famílies.

NECESSITATS	PREVENCIÓ (Condicions que potencien un desenvolupament adient a les necessitats dels infants i adolescents)	
SOCIALS	***Participació i autonomia progressiva***	- Participació en decisions que preocupen l'infant o l'adolescent. - Suport i seguretat. - Confiança en les capacitats de l'infant o l'adolescent. - Foment i motivació envers les conductes autònomes i independents.
	Interacció lúdica	- Jocs i interaccions que s'adeqüen al nivell de comprensió de l'infant o l'adolescent. - Promoció de jocs a la família i amb els amics.
SEXUALS	***Curiositat sexual, imitació i contacte***	- Dotació de respostes adaptades a l'edat i a la curiositat. - Oferta de models adients de comportament sexual. - Acceptació de jocs i autoestimulació sexual. - Protecció d'abusos. - Educació en la igualtat i el respecte.

8.2 Definicions dels diferents tipus de maltractament infantojuvenil

En la següent taula es descriuen els diferents tipus de maltractament infantojuvenil. Els presentem dividits en actiu o passiu segons si l'acció no és accidental i és present en el moment de la detecció (maltractament actiu) o es dóna un maltractament per omissió o negligència (maltractament passiu).

També dividim el maltractament en psicològic/emocional i/o físic. Entenem el maltractament psicològic/emocional com un precursor del maltractament físic i, per això, s'ha integrat en el mateix nivell a la taula que es presenta. Un altre aspecte que s'ha de tenir en compte és que, dintre del maltractament físic, hi ha implícit un maltractament psicològic/emocional, sigui aquest actiu o passiu.

Depenent del maltractament psicològic/emocional, el cas es pot ubicar en un circuit o a un altre, en funció del perill que comporti per a la integritat física del menor.

És important ressaltar que el fet que donem una classificació dels tipus de maltractament no vol dir que una mateixa persona pugui patir-ne més d'un alhora.

La situació de desprotecció infantil o juvenil queda fora de la taula perquè no va associada a cap tipus de maltractament i es deriva exclusivament de les carències o insuficiència de recursos de l'àmbit familiar. Aquesta va associada a carències puntuals, que afecten tota la família i la seva producció; en cap cas és conseqüència d'una situació de maltractament generada per acció o omissió dels pares/mares o responsables de la cura del menor.

<table>
<tr><th></th><th>ACTIU</th><th>PASSIU</th></tr>
<tr><td rowspan="10">FÍSIC</td><td colspan="2">Maltractament prenatal</td></tr>
<tr><td colspan="2">Abús sexual</td></tr>
<tr><td>Explotació sexual</td><td rowspan="8">Abandonament físic o negligència</td></tr>
<tr><td>Mutilació genital femenina</td></tr>
<tr><td>Maltractament físic</td></tr>
<tr><td>Explotació laboral i inducció a la mendicitat</td></tr>
<tr><td>Corrupció</td></tr>
<tr><td>Submissió a drogues o fàrmacs</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Síndrome de Münchausen per poders</td></tr>
<tr><td>Incapacitat de control del menor</td></tr>
<tr><td rowspan="3">PSICOLÒGIC /EMOCIONAL</td><td rowspan="2">Maltractament psíquic /emocional</td><td>Abandonament emocional</td></tr>
<tr><td colspan="2">Maltractament institucional</td></tr>
</table>

8.2.1 Maltractament prenatal

Manca de cura per acció i/o omissió del propi cos, i/o autosubministrament de substàncies o drogues, de la dona en el procés de gestació que d'una manera conscient o inconscient perjudica al fetus del qual és portadora.

8.2.2 Abús sexual

Són aquells comportaments que poden considerar-se sexualment abusius cap al/la menor. Aquests comportaments poden anar des d'aquells que involucren diverses formes de contacte físic sexual, com d'altres d'extremadament subtils i, per tant, més difícils de percebre com ara tocaments i/o gestos inadequats que poden fer sentir malament a l'infant, exposició dels infants o adolescents a conductes sexuals adultes inadequades per a la seva edat, entre altres. En aquestes conductes s'estableix una posició de poder o d'autoritat de l'adult sobre el/la menor.

Els actes d'abús sexual a menors poden classificar-se en tres grans grups:

- Els que no impliquen contacte físic entre el menor i l'adult.
- Els que impliquen contacte físic actiu o passiu amb el menor.
- Les actituds que propicien l'abús sexual, com ara el tràfic de nens, la pornografia o la incitació a la prostitució infantil o juvenil.

8.2.3 Explotació sexual

Es dóna quan l'infant o l'adolescent és obligat o induït a realitzar activitats de prostitució i/o pornografia.

8.2.4 Mutilació genital femenina

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

8.2.5 Maltractament físic

Qualsevol acció no accidental per part dels pares o dels qui en tenen cura que provoqui dany físic o malaltia en el nen/a o el col·loqui en greu risc de patir-lo.

8.2.6 Explotació laboral i inducció a la mendicitat

Els pares o tutors assignen al nen/a, amb caràcter obligatori, la realització excessiva i continuada de tasques inapropiades o treballs amb els quals ells obtenen un benefici.

8.2.7 Corrupció

Comportaments i/o accions que reforcen pautes de conducta dissocial (agressivitat, sexualitat, drogues, delinqüència, entre d'altres).

8.2.8 Submissió a drogues o fàrmacs

És aquella situació en què, sense necessitat mèdica, se sotmet l'infant o l'adolescent a qualsevol tipus de drogues, la qual cosa l'incapacita per al desenvolupament de la seva autonomia, la resistència o el control.

8.2.9 Síndrome de Münchausen per poders

L'adult sotmet el nen/a a continus ingressos hospitalaris o exàmens mèdics, descrivint símptomes físics patològics, ficticis o generats de forma activa pel mateix adult.

8.2.10 Abandonament físic o negligència

Aquella situació en la qual les necessitats físiques bàsiques dels menors no són ateses temporalment o permanentment per cap de les persones responsables de la cura del menor amb les quals conviu.

8.2.11 Incapacitat de control de la conducta del fill / filla

Els pares i mares abandonen la seva responsabilitat de control i manegen de manera adaptativa el comportament dels seus fills o filles o intenten fer-ho de forma notòriament inadequada i nociva.

8.2.12 Maltractament psíquic/emocional

Hostilitat verbal continuada en forma d'insult, burla, menyspreu, crítica o amenaça d'abandonament i/o constant bloqueig de les iniciatives d'interacció infantils i juvenils per part de qualsevol persona responsable de la cura del menor del grup familiar i/o institucional.

8.2.13 Abandonament emocional

La manca continuada de resposta adequada per part dels pares, tutors o figura adulta estable, a certs senyals o expressions emocionals del nen/a o als intents d'aproximació, interacció o contacte cap als adults. O bé situacions en les quals les persones responsables de la cura del menor no fan res per evitar el patiment del menor.

8.2.14 Maltractament institucional

És causat per qualsevol legislació, procediment, actuació o omissió procedent dels poders públics o derivada de l'actuació individual del professional que comporti abús, negligència, detriment de la salut, la seguretat, l'estat emocional, el benestar físic, la correcta maduració o que vulneri els drets bàsics de l'infant o l'adolescent.

8.3 Avaluació de les situacions de maltractament

Avaluar l'efecte que pot tenir el maltractament i/o negligència sobre la integritat física i/o psicològica del menor és molt important i és un dels aspectes principals a tenir en compte quan s'està valorant la necessitat d'adoptar una mesura de protecció d'urgència.

En determinades situacions, el dany pot ser evident, i fins i tot susceptible de ser considerat un delicte, però en d'altres, el dany causat al menor pot ser quelcom més silenciós i no visible a primer cop d'ull; en aquests darrers casos, però, cal estar també molt alerta i obtenir informació sobre el passat i el present de la família per poder establir una predicció, un pronòstic.

El nivell de desprotecció en què es troba l'infant o l'adolescent davant una situació de maltractament es determina en funció de:

- Els factors de vulnerabilitat de l'infant o l'adolescent, i la capacitat que té el seu entorn familiar de repel·lir o de frenar els episodis de violència o de negligència.
- La intensitat dels episodis de maltractament (alta, moderada o baixa en funció de la violència exercida).
- La freqüència dels episodis de maltractament (esporàdica, puntual, recurrent...)
- L'existència de factors que limiten significativament les possibilitats de controlar, contrarestar o modificar la situació de maltractament.

A partir de les conseqüències derivades del maltractament o de situacions de negligència severes, podem distingir entre:

- Dany actual: es refereix a les seqüeles que la situació de desprotecció està provocant en l'infant o l'adolescent a l'àmbit físic, cognitiu, emocional i/o social. Aquestes poden ser observables o no.
- Dany a mig o llarg termini: es refereix a les seqüeles que la situació actual de desprotecció pot provocar en el desenvolupament de l'infant o l'adolescent a mig i llarg termini. La consideració del dany evolutiu parteix de la constatació que el desenvolupament infantojuvenil constitueix un procés d'adquisició de competències i habilitats prèvies. Per això, el fet que la desprotecció hagi afectat negativament aquest procés en determinats estadis del desenvolupament (dany actual), pot provocar que el procés evolutiu posterior es vegi compromès de forma significativa.
- Risc de nous episodis de desprotecció:
  - La probabilitat que en un futur es produeixin nous episodis de desprotecció.
  - La probabilitat que aquests episodis tinguin un caràcter greu i provoquin un dany significatiu en l'infant o l'adolescent.

8.4 Factors de risc

Entenem els factors de risc com els elements i/o circumstàncies que podrien posar en perill a l'infant. Sempre depenent de la gravetat i de la intensitat dels factors de risc detectats, en la majoria de casos convergiran diferents factors perquè es consideri una situació d'alt risc per al o la menor.

Les causes que actuen com a factor de risc són múltiples. Entre aquestes, hi ha els factors propis de l'individu, els factors familiars i els factors socioculturals. Tot i que el factor econòmic per si sol no és un factor de desemparament, en la conjuntura actual, les situacions econòmiques precàries de moltes famílies fan que s'agreugin la resta de situacions de risc.

8.4.1 Factors Individuals

Parentals

- Història de maltractaments o desatenció severa en la infància.
- Antecedents d'haver estat víctima d'abusos sexuals o d'haver-los comès.
- Manca d'interès per adquirir habilitats en la cura del nen/a, desconeixement de les característiques evolutives.
- Antecedents d'infància viscuda en institucions.
- Creixement en un entorn amb patologies o dificultats importants (medi inadequat, delinqüencial, amb consum de tòxics...).
- Pèrdues o morts significatives en la seva història familiar.
- Absència de les figures parentals.
- Absències i/o confusió respecte de la seva història familiar.
- Procés d'adopció o acolliment amb vivències negatives.
- Rols parentals o familiars inadequats.
- Baix coeficient intel·lectual.
- Manca d'habilitats personals.
- Delegació del rol parental.
- Vinculació inapropiada amb l'infant o l'adolescent; dificultat o manca de vinculació.
- Desconeixement del procés evolutiu del seu fill/filla i de les seves necessitats.
- Diferència generacional important entre progenitors i fills o filles.
- Problemes psicològics.
- Patologia mental.
- Disminucions físiques, psíquiques o sensorials.
- Falta d'empatia.
- Baixa tolerància a la frustració.
- Empresonament o antecedents policials.
- Alcoholisme o altres toxicomanies.
- Prostitució.
- Dificultats d'adaptació, conducta violenta, antisocial o delictiva.
- Inestabilitat emocional.
- Manca d'autocontrol.
- Poca consciència de les dificultats personals.

De l'infant o l'adolescent

- Inestabilitat conductual.
- Malalties cròniques sense atenció adequada.
- Handicaps físics i/o psíquics o sensorials.
- Comportament de l'infant o l'adolescent que suposa un estrés addicional per al cuidador/a (exigent, nerviós, hiperactiu, oposicionisme, problemes de son, de menjar...).
- Dificultats d'integració.
- Menor en situació d'adopció o acolliment.
- Menor amb pocs recursos personals.
- Dificultats de desenvolupament maduratiu.

- Primera infància a la presó.
- Antecedents d'internament o d'altres mesures de protecció.
- Disminució física, psíquica o sensorial, acompanyada de desatenció dels familiars.
- Absentisme escolar.
- Indicis d'abús sexual.
- Risc de prostitució.
- Maltractat físicament i/o psicològicament.
- Actes delictius reiterats.
- Ús d'alcohol o d'altres drogues il·legals.
- Participació en bandes.
- Adolescent embarassada en situació de risc.
- Fugides de la llar.
- Bloquejos d'aprenentatges no derivats de les seves limitacions.
- Mendicitat, explotació.

8.4.2 Factors Familiars

Interacció paternofilial

- Història familiar de conducta violenta, antisocial o delictiva.
- Fills/es no desitjats.
- Dificultats en el vincle pares-fills/filles.
- Paternitat o maternitat adolescent.
- Mètodes de disciplina punitius i no afectius.
- Manca o absència de normes i pautes educatives.
- Pautes educatives inadequades.
- Manca d'interacció.
- Manca de comunicació i integració familiar.
- Dinàmica caòtica i/o patològica.
- Generar falses expectatives cap al fill/a.

Relacions conjugals

- Estrès permanent.
- Conflicte conjugal.
- Violència familiar.
- Inestabilitat de parella.
- Dependències afectives patològiques dins de la parella.

Configuració familiar

- Desestructuració familiar.
- Manca de suport intrafamiliar.
- Poca distància entre germans.
- Pares amb excessiva vida social o professional
- Pares amb poca o nul·la vida social o professional.
- Pares separats o divorciats de forma traumàtica.
- Famílies nombroses o famílies monoparentals.
- Aparició de nova figura parental.
- Conflictes amb la família d'origen.

8.4.3 Factors Socioculturals

Àmbit laboral

- Situació d'atur cronificada i amb manca de recursos personals per promoure el canvi i cercar feina.

- Inestabilitat laboral.
- Pobresa, marginalitat i mendicitat.
- Pèrdua d'autoestima i poder.
- Insatisfacció laboral.
- Situació greu de manca de recursos econòmics.

Àmbit d'habitatge

- Manca d'habitatge amb dèficits o insalubritat.
- Amuntegament.
- Canvis freqüents de domicili.
- Absències perllongades per part dels progenitors de la llar (per excés de treball o vida social).
- Dificultats en l'organització de la llar.
- Desnonaments reiterats.

Àmbit social

- Aïllament social.
- Manca de recolzament social.
- Manca de recursos i serveis del lleure per l'infant i l'adolescent.
- Entorn social predisposat a rebutjar el nucli per les seves característiques (prejudicis ètnics, intolerància, actituds agressives o repressives...).
- Poca utilització de recursos socials.

Àmbit cultural

- Aprovació cultural de l'ús de la violència.
- Aprovació cultural del càstig corporal en l'educació dels nens.
- Model educatiu inadequat i repressiu.
- Falta de consciència respecte del rol que implica la paternitat-maternitat.
- Desajustament entre la cultura d'origen i la nova cultura.

8.5 Factors de protecció

Elements i/o circumstàncies que afavoreixen la correcta cura i atenció del/la menor i que, per tant, hi tenen efectes protectors. Aquests factors inclouran les característiques individuals de l'infant o l'adolescent, els vincles afectius amb la família i el sistema social que l'envolta.

Les causes que actuen com a factor de risc són múltiples. Entre aquestes, hi ha els factors propis de l'individu, els factors familiars i els factors socioculturals.

8.5.1 Factors Individuals

Parentals

- Reconeixement de les experiències de maltractament en la infància.
- Història de relacions positives amb algun dels pares.
- Habilitats i aptituds per a la criança dels fills.
- Habilitats interpersonals adients.
- Habilitat per buscar els recursos necessaris a la xarxa social i institucional en millora de la situació.
- Acceptació i col·laboració en el tractament i la intervenció professional.
- Experiències d'afectivitat positiva.
- Actitud d'escolta i observació dels fills.
- Interpretació i resposta correcta de les demandes dels fills.

De l'infant o l'adolescent

- Infant o adolescent amb recursos personals, amb cert grau d'autonomia, que l'ajuda a protegir-se.
- Fill/a físicament i mentalment sa.
- Infant o adolescent que pot i sap demanar ajuda
- Infant o adolescent vinculat a la xarxa social i que gaudeix dels recursos.
- Infant o adolescent amb vinculació afectiva adequada amb el seu medi familiar.
- Autoestima positiva i capacitat d'assertivitat.
- Capacitat per resoldre problemes i prendre decisions.
- Experiències escolars afectives.
- Socialització suficientment saludable.
- Absència de dèficits cognitius importants i de trastorns psiquiàtrics.

8.5.2 Factors Familiars

Interacció paternofilial

- Reconeixement de les dificultats parentals.
- Model educatiu i de criança adequat.
- Expectatives positives i realistes cap a l'infant o l'adolescent.
- Capacitats associades amb l'edat del cuidador/a.
- Recursos de comunicació i resolució de conflictes.

Relacions conjugals

- Fills desitjats i planificats per la parella.
- Suport del cònjuge o parella.
- Absència de violència conjugal.
- Relacions estables.

Configuració familiar

- Suport de la família extensa.
- Intel·ligència emocional i capacitat empàtica.
- Disponibilitat de temps.
- Estabilitat familiar.
- Relacions de vincle positiu entre els membres de la família.
- Participen en la xarxa social.

8.5.3 Factors Socioculturals

Àmbit laboral

- Capacitat econòmica de garantir la cobertura de les necessitats bàsiques.
- Vida laboral estable.
- Satisfacció laboral.

Àmbit d'habitatge

- Condicions de la llar adients.
- Estabilitat en el domicili.
- Organització a la llar.
- Espais de la llar adequats a la funció que realitzen.

Àmbit social

- Suport social efectiu.
- Participació i integració positiva en les xarxes.
- Utilització de recursos per part de família i de l'infant o l'adolescent.
- Acceptació social del nucli familiar.

Àmbit cultural

- Bones experiències escolars i relacions amb iguals.
- Normes culturals oposades a la violència.
- Concepció cultural del nen com a subjecte de dret.
- Adaptació entre la cultura d'origen i la nova cultura.

8.6 Indicadors de risc

La Xarxa europea d'observatoris nacionals d'infància i l'adolescència va posar en marxa, l'any 1999, una iniciativa per desenvolupar un recull estadístic dels maltractaments infantojuvenils, mitjançant els sistemes nacionals d'estadística de cada estat. L'Estat espanyol va entomar aquesta iniciativa l'any 2001.

A Catalunya es va incorporar a aquesta iniciativa l'any 2006. Els inicis del Sistema de suport a la gestió del risc social en la infància i l'adolescència - RUMI, es van fer en col·laboració entre el DTASF i el Departament de Salut, que es van materialitzar en el RUMI HOSPITALS, un sistema de registre per a la xarxa pública d'hospitals de Catalunya.

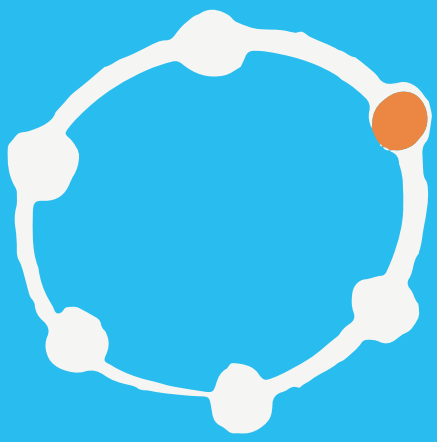
Posteriorment, en col·laboració amb l'Institut de Recerca per a la Qualitat de Vida de la Universitat de Girona (IRQV), va sorgir la proposta de poder utilitzar el sistema RUMI per a la consulta de casos (reals o simulats) per tal que aquest retorni una valoració del risc detectat en la situació, exemplificada en forma de semàfor, que serveixi d'assessorament a les i als professionals i a la ciutadania en general.

Aquest treball ha donat lloc al Mòdul de Suport a la Gestió del RISC (MSGR), un sistema de valoració del risc totalment innovador en l'àmbit europeu. Aquest sistema disposa d'un simulador que pretén ser una eina d'ajuda per als i les professionals i per a la ciutadania de millora de la coordinació, la detecció i la prevenció de les situacions de maltractament infantojuvenil.

Amb el RUMI es pot fer un seguiment dels casos, identificar l'acumulació de sospites o reincidències de manera immediata i millorar les possibilitats de prevenció dels maltractaments.

Aquest instrument es pot trobar electrònicament a través de la pàgina web de la GENCAT a l'apartat del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

A l'annex, podeu consultar el llistat complet de totes les observacions/indicadors de detecció que es recullen en aquest sistema.



Dret a protecció contra l'abandonament i l'explotació en el treball.

9. CIRCUIT

Circuit

El maltractament és una realitat complexa i múltiple pel que fa a les tipologies de maltractament. Des d'un punt de vista descriptiu i pràctic en la literatura acadèmica i en els diferents instruments normatius i de protocol·lització existeixen diverses classificacions dels tipus de maltractament que habitualment es poden presentar, categories que són un acord relativament arbitrari que depèn del moment i la cultura i que no són excloents.

Per part de l'Observació general núm. 13 (2011), s'enumeren les següents formes de violència: descuit o tractament negligent, violència mental, violència física, càstigs corporals, abús i explotació sexuals, tortura i tractament o penes inhumanes o degradants, violència entre infants, autolesions, l'exercici de violència (com la mutilació genital femenina o els matrimoni forçats) i la violència masclista respecte de la mare que condiciona i representa un greuge també en la relació entre els fills i filles que en són també víctimes, violència en els mitjans de comunicació, violència mitjançant les tecnologies de la informació i la comunicació, violació dels drets de l'infant en les institucions i en el sistema.

Fonamentalment, pel que fa al moment present i el Protocol Marc d'Actuacions Contra el Maltractament a Infants i Adolescents de Catalunya de juliol de 2017, el maltractament el classificarem des de les següents perspectives:

1. Segons el moment en el qual es produeix:
    a. Maltractament prenatal
    b. Maltractament postnatal

2. Per raó dels autors:
    a. Maltractament en l'àmbit familiar:
        i. Situacions de risc
        ii. Situacions de desemparament
    b. Maltractament fora de l'àmbit familiar
    c. Altres categories:
        i. Institucional
        ii. Social

3. Per raó de l'edat de l'autor
    a. Maltractament per un adult
    b. Maltractament per un menor d'edat
        i. Presumpte menor de 14 a 18 anys
        ii. Presumpte menor de 14 anys

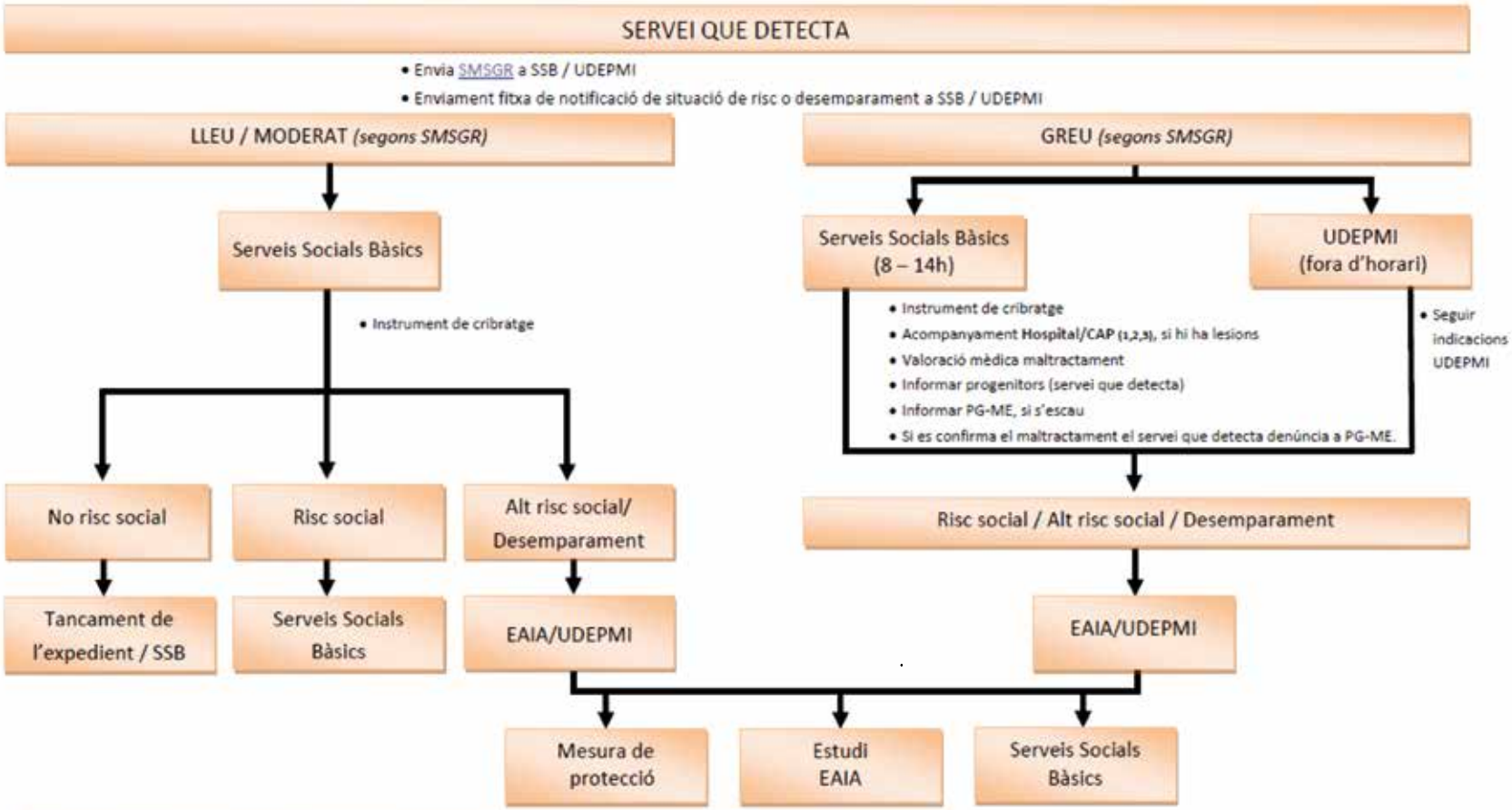
4. Per l'acció concreta que s'ha produït:
    a. Maltractament físic
    b. Negligència
    c. Maltractament emocional
    d. Abús sexual

5. Formes específiques de maltractament:
    a. Violència masclista

6. Segons la intensitat o gravetat
    a. Maltractament lleu o moderat
    b. Maltractament greu
        i. Determinar la gravetat
        ii. Determinar la probabilitat que el maltractament es torni a repetir

A partir d'aquest últim apartat és que s'estableix el nostre circuit.

9.1 Circuit de detecció i actuació en situació de risc o desemparament: Serveis Socials Bàsics, Salut, CSMIJ, CDIAP, Ensenyament, SIE, Punt de Trobada, Serveis de Lleure/Joventut, Cossos Policials



9.2 Fitxes de notificació de situació de risc o desemparament infantil

S'adjunten les fitxes de notificació de situació de risc o desemparament infantil des dels centres educatius, des dels centres i entitats de lleure i/o esport, des de cossos policials i des dels serveis de salut.

Per poder accedir i omplir els formats electrònicament que es troben a la web del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Generalitat de Catalunya
Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Versió 2-17

FITXA DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIÓ DE RISC O DESEMPARAMENT INFANTIL DES DELS CENTRES EDUCATIUS

Identificació del cas

Data de comunicació Feu clic aquí per escriure una data. **Comunicació dirigida a:** Trieu un element.

Gravetat de la situació de maltractament Lleu[1] ☐ Moderat[1] ☐ Greu[2] ☐

Tipologia de maltractament: Físic ☐ Abús sexual ☐ Emocional/psicològic ☐

Negligència/abandonament ☐ Altres: Feu clic aquí per escriure text.

Informació

Descripció de la situació detectada, antecedents i accions dutes des del coneixement dels fets:

Feu clic aquí per escriure text.

Persona menor d'edat presumptament víctima

Cognoms
Feu clic aquí per escriure text.

Nom
Feu clic aquí per escriure text.

Home ☐ **Dona** ☐

Data de naixement
Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (carrer, plaça, número i porta)
Feu clic aquí per escriure text.

C.P.
Feu clic aquí per escriure text.

Municipi
Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1
Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2
Feu clic aquí per escriure text.

e-mail
Feu clic aquí per escriure text.

S'informa que té alguna discapacitat: **Si** ☐ **No** ☐

Dades del Centre

Centre Educatiu
Feu clic aquí per escriure text.

Nivell Educatiu
Feu clic aquí per escriure text.

Adreça (carrer, plaça i número)
Feu clic aquí per escriure text.

C.P.
Feu clic aquí per escriure text.

Municipi
Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon
Feu clic aquí per escriure text.

Fax
Feu clic aquí per escriure text.

e-mail
Feu clic aquí per escriure text.

Observacions i comentaris addicionals

Feu clic aquí per escriure text.

Relació de documentació annexada:

Feu clic aquí per escriure text.

Responsable de la notificació
Feu clic aquí per escriure text.

Lloc
Feu clic aquí per escriure text.

Data
Feu clic aquí per escriure una data.

[1] la situació no és urgent ja que existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que es poden abordar en l'entorn sòcio-familiar de l'infant o de l'adolescent. Es pot comptar amb el suport i ajut dels Serveis Socials de la Zona on viu el menor d'edat a qui es fa la notificació

[2] La situació és urgent perquè existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posa en perill la integritat i el benestar de l'infant o l'adolescent. Cal dirigir la notificació a la DGAIA.

Generalitat de Catalunya
Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Versió 2-17

FITXA DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIÓ DE RISC O DESEMPARAMENT INFANTIL DES DELS CENTRES I ENTITATS DE LLEURE I/O ESPORT, JOVENTUT i PUNT DE TROBADA

Identificació del cas

Data de comunicació Feu clic aquí per escriure una data. **Comunicació dirigida a:** Trieu un element.

Gravetat de la situació de maltractament Lleu[1] ☐ Moderat[1] ☐ Greu[2] ☐

Tipologia de maltractament: Físic ☐ Abús sexual ☐ Emocional/psicològic ☐

Negligència/abandonament ☐ Altres: Feu clic aquí per escriure text.

Informació

Descripció de la situació detectada, antecedents i accions dutes des del coneixement dels fets:

Feu clic aquí per escriure text.

Persona menor d'edat presumptament víctima

Cognoms Feu clic aquí per escriure text.

Nom Feu clic aquí per escriure text.

Home ☐ **Dona** ☐

Data de naixement Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (carrer, plaça, número i porta) Feu clic aquí per escriure text.

C.P. Feu clic aquí per escriure text.

Municipi Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1 Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2 Feu clic aquí per escriure text.

e-mail Feu clic aquí per escriure text.

S'informa que té alguna discapacitat: Si ☐ **No** ☐

Dades del Centre / Entitat

Centre / Entitat Feu clic aquí per escriure text.

Àmbit lleure ☐
Àmbit Esportiu ☐

Adreça (carrer, plaça i número) Feu clic aquí per escriure text.

C.P. Feu clic aquí per escriure text.

Municipi Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon Feu clic aquí per escriure text.

Fax Feu clic aquí per escriure text.

e-mail Feu clic aquí per escriure text.

Observacions i comentaris addicionals

[1] la situació no és urgent ja que existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que es poden abordar en l'entorn sòcio-familiar de l'infant o de l'adolescent. Es pot comptar amb el suport i ajut dels Serveis Socials de la Zona on viu el menor d'edat a qui es fa la notificació

[2] La situació és urgent perquè existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posa en perill la integritat i el benestar de l'infant o l'adolescent. Cal dirigir la notificació a la DGAIA.

FITXA DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIÓ DE RISC O DESEMPARAMENT INFANTIL DES DELS SERVEIS DE SALUT, CSMIJ, CDIAP, SIE

Identificació del cas

Data de comunicació Feu clic aquí per escriure una data.

Comunicació dirigida a: Trieu un element.

Gravetat de la situació de maltractament Lleu[1] ☐ Moderat[1] ☐ Greu[2] ☐

Tipologia de maltractament: Físic ☐ Abús sexual ☐ Emocional/psicològic ☐ Negligència/abandonament ☐ Prenatal ☐ Altres: Feu clic aquí per escriure text.

Informació

Descripció de la situació detectada, antecedents i accions dutes des del coneixement dels fets:

Feu clic aquí per escriure text.

Persona menor d'edat presumptament víctima

Cognoms Feu clic aquí per escriure text.

Nom Feu clic aquí per escriure text.

Home ☐ **Dona** ☐

Data de naixement Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (carrer, plaça, número i porta) Feu clic aquí per escriure text.

C.P. Feu clic aquí per escriure text.

Municipi Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1 Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2 Feu clic aquí per escriure text.

e-mail Feu clic aquí per escriure text.

S'informa que té alguna discapacitat: Si ☐ **No** ☐

Persona que acompanya a la víctima

Cognoms Feu clic aquí per escriure text.

Nom Feu clic aquí per escriure text.

Parentiu / relació Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1 Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 2 Feu clic aquí per escriure text.

e-mail Feu clic aquí per escriure text.

Resposta familiar a la comunicació de la valoració professional

Consciència del maltractament detectat:	Molta ☐	Poca ☐	Gens ☐
Col·laboració durant la intervenció professional:	Molta ☐	Poca ☐	Gens ☐
Capacitat de protecció dels pares:	Molta ☐	Poca ☐	Gens ☐
Risc de nous episodis de maltractament:			

[1] la situació no és urgent ja que existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que es poden abordar en l'entorn sòcio-familiar de l'infant o de l'adolescent. Es pot comptar amb el suport i ajut dels Serveis Socials de la Zona on viu el menor d'edat a qui es fa la notificació

[2] La situació és urgent perquè existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posa en perill la integritat i el benestar de l'infant o l'adolescent. Cal dirigir la notificació a la DGAIA.

Feu clic aquí per escriure text.

Relació de documentació annexada:

Feu clic aquí per escriure text.

Responsable de la notificació	**Lloc**	**Data**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure una data.

FITXA DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIÓ DE RISC O DESEMPARAMENT INFANTIL DES DE COSSOS POLICIALS

Identificació del cas

Data de comunicació Feu clic aquí per escriure una data.

Comunicació dirigida a: Trieu un element.

Gravetat de la situació de maltractament Lleu[1] ☐ Moderat[1] ☐ Greu[2] ☐

Tipologia de maltractament: Físic ☐ Abús sexual ☐ Emocional/psicològic ☐

Negligència/abandonament ☐ Violència masclista ☐ Altres: Feu clic aquí per escriure text.

Informació

Descripció de la situació detectada, antecedents i accions dutes des del coneixement dels fets:

Feu clic aquí per escriure text.

Persona menor d'edat presumptament víctima

Cognoms	**Nom**			**Data de naixement**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	**Home** ☐	**Dona** ☐	Feu clic aquí per escriure una data.

Domicili (carrer, plaça, número i porta)	**C.P.**	**Municipi**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1	**Telèfon 2**	**e-mail**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.

S'informa que té alguna discapacitat: **Si** ☐ **No** ☐

Dades dels progenitors/tutors o guardadors

Cognoms		**Nom**
Feu clic aquí per escriure text.		Feu clic aquí per escriure text.

Adreça (carrer, plaça i número)	**C.P.**	**Municipi**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.

Telèfon 1	**Telèfon 2**	**e-mail**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.

Observacions i comentaris addicionals

Feu clic aquí per escriure text.

Relació de documentació annexada:

Feu clic aquí per escriure text.

Responsable de la notificació	**Lloc**	**Data**
Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure text.	Feu clic aquí per escriure una data.

[1] la situació no és urgent ja que existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que es poden abordar en l'entorn sòcio-familiar de l'infant o de l'adolescent. Es pot comptar amb el suport i ajut dels Serveis Socials de la Zona on viu el menor d'edat a qui es fa la notificació

[2] La situació és urgent perquè existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament que posa en perill la integritat i el benestar de l'infant o l'adolescent. Cal dirigir la notificació a la DGAIA.

9.3 Pautes per realitzar la comunicació als tutors legals

Ens posem en contacte amb vostè per comunicar-li que hem hagut d'acompanyar el seu fill al centre hospitalari o CAP de referència després de detectar indicadors de risc i informar-ho als equips corresponents, atenent les indicacions de la Llei d'Infància i l'Adolescència 14/2010 del 27 de maig, Títol V, Article 100 punt 3 i en compliment del "Protocol d'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc o maltractament de la comarca de l'Anoia".

Dret a rebre una educació que fomenti la solidaritat, l'amistat i la justícia entre tothom.

10. Annexos

10.1 Indicadors de Risc (RUMI)

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
A. ASPECTE FÍSIC I SITUACIÓ PERSONAL DE L'INFANT					
A1. La higiene de l'infant és deficient					
1	Porta la roba bruta	0-17	☐	☐	☐
2	Presenta olors desagradables	3-17	☐	☐	☐
3	Porta roba i/o calçat inadequats	0-17	☐	☐	☐
4	Presenta una higiene corporal deficient	0-17	☐	☐	☐
5	Mostra lesions cutànies amb enrogiment de la pell a la zona dels bolquers	0-3	☐	☐	☐
6	Presenta dermatitis del bolquer	0-3	☐	☐	☐
A2. L'alimentació de l'infant és descuidada o insuficient					
1	Assisteix a l'escola sense esmorzar i no en porta	1-17	☐	☐	☐
2	Demana o roba menjar, diu que passa gana, que a casa no li donen menjar	3-17	☐	☐	☐
3	Hi ha indicis d'una alimentació molt deficient i inadequada	0-17			
A3. L'infant mostra cansament habitual					
1	Es mostra cansat/da sense justificació	1-17	☐	☐	☐
2	S'adorm a classe	6-17	☐	☐	☐
A4. Manifestacions de dolences físiques per part de l'infant					
1	Es queixa sovint de dolor (mal de panxa, mal de cap...)	2-17	☐	☐	☐
2	Està constantment malalt/a	1-17	☐	☐	☐
3	Presenta ferides, cops, etc., que semblen produïdes accidentalment	0-17	☐	☐	☐
A5. L'infant és receptor de violència física de forma intencionada					
1	Presenta ferides o rascades	0-17	☐	☐	☐
2	Presenta senyals de mossegades	0-17	☐	☐	☐
3	Presenta cops en el cos	0-17	☐	☐	☐
4	Presenta hematomes	0-17	☐	☐	☐
5	Presenta cremades	0-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
6	Presenta manca de flocs de cabell	0-17	☐	☐	☐
7	Presenta plagiocefàlia/alopècia localitzada	0-17	☐	☐	☐
8	Presenta vessaments oculars	0-17	☐	☐	☐
9	Presenta hemorràgies retinals	0-17	☐	☐	☐
10	Presenta talls o punxades	0-17	☐	☐	☐
11	Presenta fractures òssies	0-17	☐	☐	☐
12	Presenta la síndrome del nen sacsejat	0-3	☐	☐	☐
13	Presenta hemorràgies internes	0-17	☐	☐	☐
14	Presenta dolor en determinades parts del cos	0-17	☐	☐	☐
15	Manifesta o assenyala amb gestos que els seus progenitors són els causants de les lesions	1-17	☐	☐	☐
16	Manifesta que està sent receptor de violència física per part d'algú del seu entorn	1-17	☐	☐	☐
17	Dóna explicacions estranyes o poc convincents respecte a les lesions que presenta	3-17	☐	☐	☐
A6. L'infant pot estar patint actualment abusos sexuals					
1	Presenta dolor/picor en la zona anal/genital	0-17	☐	☐	☐
2	Té molèsties quan camina o s'asseu	3-17	☐	☐	☐
3	Presenta roba interior esquinçada, tacada o amb sang	0-17	☐	☐	☐
4	És una nena o adolescent embarassada (especialment si es nega a identificar al pare)	12-17	☐	☐	☐
5	Presenta contusions o sagnat als genitals externs, la zona vaginal o l'anal	0-17	☐	☐	☐
6	Presenta una malaltia de transmissió sexual	0-17	☐	☐	☐
7	Presenta eritema i/o edema a la zona vulvar o l'anal	0-17	☐	☐	☐
8	Es detecta semen a la boca, als genitals o a la roba	0-17	☐	☐	☐
9	Presenta alteracions a l'esfínter anal (obertura signe de la O o clivelles o hematomes...)	0-17	☐	☐	☐
10	Presenta alteracions de la membrana himenal	0-17	☐	☐	☐
11	Hi ha indicis que l'estan forçant en activitats sexuals (abús sexual)	0-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
12	Explica que està patint abusos sexuals per part d'algú del seu entorn	3-17	☐	☐	☐
13	Manifesta o assenyala amb gestos que els seus progenitors són els causants de l'abús sexual	3-17	☐	☐	☐
14	Dóna explicacions estranyes o poc convincents respecte a les lesions que presenta	3-17	☐	☐	☐
A7. L'infant va patir, en el passat, maltractament					
1	Va patir, en el passat, algun tipus d'abús sexual	1-17	☐	☐	☐
2	Va patir, en el passat, agressions físiques	1-17	☐	☐	☐
3	Va patir, en el passat, maltractament prenatal	1-17	☐	☐	☐
A8. L'infant té símptomes compatibles amb haver patit o estar en risc de patir mutilació genital					
1	Ha sofert una mutilació genital femenina	0-17	☐	☐	☐
2	Hi ha indicis d'haver patit una mutilació genital femenina: ve trista del viatge al seu país…	0-17	☐	☐	☐
3	Hi ha indicis que fan pensar que pot estar en risc de patir una mutilació genital femenina	0-17	☐	☐	☐
A9. Manifestacions d'altres persones, professionals o membres de la família					
1	Han observat situacions que fan pensar en un abús sexual o sospiten	0-17	☐	☐	☐
2	Diuen que els progenitors o guardadors el peguen	0-17	☐	☐	☐
3	Senten que rep agressions verbals i/o físiques (cops, plors, crits, etc.)	0-17	☐	☐	☐
4	Han observat o sospiten que desatenen l'infant	0-3	☐	☐	☐
A10. Situacions que fan que l'infant es trobi greument desprotegit					
1	Està en una situació sobrevinguda en què ningú se'n fa càrrec	0-17	☐	☐	☐
2	Pateix una desatenció alimentària que per edat o condicions especials suposa un risc de mort	0-17	☐	☐	☐
3	Ha estat abandonat/da intencionadament	0-17	☐	☐	☐
4	No rep el tractament per una malaltia greu, posant en risc la seva vida	0-17	☐	☐	☐
5	La mare i/o el pare vol donar l'infant en adopció	0-17	☐	☐	☐
6	No té cap referent familiar en el país	1-17	☐	☐	☐
7	És una nena/adolescent embarassada (o mare) amb greus dificultats personals i socials	9-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
8	Pateix una situació de perill greu que li fa sol·licitar protecció immediata	6-17	☐	☐	☐
9	Pateix amenaces de mort o abandonament dels progenitors o guardadors	0-17	☐	☐	☐
A11. L'infant ha patit desatencions greus i/o agressions abans del seu naixement					
1	Presenta la síndrome d'abstinència neonatal	0-3	☐	☐	☐
2	Presenta malalties o trastorns associats a consum de tòxics de la mare en l'embaràs	0-3	☐	☐	☐
3	Té lesions físiques o neurològiques per inadequat control mèdic de la mare durant l'embaràs	0-3	☐	☐	☐
B. ÀREA EMOCIONAL I COMPORTAMENTAL DE L'INFANT					
B1. Conductes dissocials i/o agressives de l'infant (dintre o fora de l'escola)					
1	Comet petits furts	6-17	☐	☐	☐
2	Manifesta una conducta agressiva davant la presència policial	6-17	☐	☐	☐
3	Presenta una conducta agressiva física contra terceres persones	6-17	☐	☐	☐
4	Presenta una conducta agressiva verbal contra terceres persones	6-17	☐	☐	☐
5	Presenta una conducta destructiva amb objectes	6-17	☐	☐	☐
6	Es relaciona amb un grup d'amics o amigues conflictiu	6-17	☐	☐	☐
7	Manté sovint conductes de provocació (desafiant...)	6-17	☐	☐	☐
8	Fa actes de vandalisme, racisme o xenofòbia	10-17	☐	☐	☐
9	Transgredeix les normes sistemàticament	6-17	☐	☐	☐
B2. Conductes de risc vers el mateix infant (dintre o fora de l'escola)					
1	Deambula sovint pels carrers en horari escolar i/o de nit	3-16	☐	☐	☐
2	S'ha escapolit de casa	6-17	☐	☐	☐
3	S'exposa a situacions de risc (conducció temerària, metring, mal ús de les tecnologies)	6-17	☐	☐	☐
4	Diu coses que indiquen que pensa sovint en el suïcidi o ha fet un intent de suïcidi	6-17	☐	☐	☐
5	S'autolesiona	6-17	☐	☐	☐
6	Es provoca el vòmit, pren laxants, es nega a menjar…	6-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
7	Presenta manca d'autocontrol	6-17	☐	☐	☐
B3. L'infant consumeix substàncies tòxiques					
1	Consumeix alcohol	6-17	☐	☐	☐
2	Consumeix altres drogues	6-17	☐	☐	☐
3	Consumeix altres substàncies estupefaents	6-17	☐	☐	☐
4	Consumeix tabac	6-12	☐	☐	☐
5	S'observen estats que fan pensar que ha consumit (ulls vermells, olor d'alcohol, eufòria...)	6-17	☐	☐	☐
6	Presenta símptomes compatibles amb una síndrome d'abstinència	1-17	☐	☐	☐
B4. Manifestacions de pors i/o angoixes					
1	Manifesta accions defensives davant qualsevol aproximació física	3-17	☐	☐	☐
2	No vol fer activitats que requereixen mostrar parts del cos (per amagar cops...)	6-17	☐	☐	☐
3	Sembla tenir por dels seus progenitors o manifestar-los rebuig	3-17	☐	☐	☐
4	No vol anar-se'n a casa	3-12	☐	☐	☐
5	Mostra un alt nivell d'ansietat davant activitats normals com el canvi de bolquers	0-3	☐	☐	☐
6	Presenta dificultats greus per calmar-se en braços de qui en té cura	0-3	☐	☐	☐
7	Es preocupa molt d'estar a l'alçada de les expectatives dels progenitors o per ser acceptat	4-17	☐	☐	☐
8	Mostra sentiments de culpabilitat de la situació viscuda	4-17	☐	☐	☐
9	Manifesta que no el/la deixen entrar a casa o que l'han fet fora	6-17	☐	☐	☐
10	Mostra senyals d'ansietat	3-17	☐	☐	☐
11	Manifesta que vol ingressar a un centre	6-17	☐	☐	☐
B5. Alteracions en la relació amb els altres (dintre o fora de l'escola)					
1	Manifesta una familiaritat excessiva amb estranys (marxa fàcilment amb persones desconegudes)	3-12	☐	☐	☐
2	Crida contínuament l'atenció	3-17	☐	☐	☐
3	Fa demandes continuades d'afectivitat	3-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
4	No interacciona, no fixa la mirada, sovint sembla absent	1-12	☐	☐	☐
5	Sembla tenir dificultat per formar vincles afectius estables	3-17	☐	☐	☐
6	Presenta problemes de relació amb el grup d'iguals	3-17	☐	☐	☐
B6. Altres manifestacions d'alteració de l'estat d'ànim					
1	Mostra un aspecte trist i/o plora sovint sense causa aparent	1-17	☐	☐	☐
2	Es mostra passiu/va i retret/a i/o s'aïlla	3-17	☐	☐	☐
3	Fa comentaris que semblen indicar que té una autoestima baixa	4-17	☐	☐	☐
4	Manifesta sovint conductes que corresponen a una edat inferior (conductes regressives)	3-17	☐	☐	☐
5	Manca de plor i absència de queixa davant del dolor	0-12	☐	☐	☐
6	Es mostra inquiet/a, neguitós/a	0-17	☐	☐	☐
7	Presenta trastorns d'alimentació (vòmits, diarrees, anorèxia del lactant)	0-17	☐	☐	☐
8	Presenta desordres greus associats amb el dormir	0-17	☐	☐	☐
B7. L'infant presenta comportaments d'autoestimulació compulsiva					
1	Fa balancejos compulsius	3-17	☐	☐	☐
2	Presenta masturbació compulsiva	3-17	☐	☐	☐
3	Es dóna cops de cap de forma voluntària i repetida	1-17	☐	☐	☐
B8. L'infant presenta comportaments sexualitzats inadequats per l'edat					
1	Manifesta conductes i preocupacions sexuals o utilitza termes inadequats per la seva edat	3-17	☐	☐	☐
2	Assetja o agredeix sexualment altres infants o adolescents	4-17	☐	☐	☐
3	Manifesta, de forma recurrent, tenir por a un embaràs o a la sida	6-17	☐	☐	☐
4	Mostra promiscuïtat sexual	12-17	☐	☐	☐
B9. L'infant està adoptant rols que no li corresponen per edat					
1	Assumeix responsabilitats impròpies de l'edat amb membres de la família o tasques de casa	4-17	☐	☐	☐
2	Adopta un rol cuidador respecte als progenitors o guardadors (inversió de rols)	4-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
C. DESENVOLUPAMENT I APRENENTATGE DE L'INFANT					
C1. L'infant presenta dificultats destacables en els aprenentatges escolars					
1	Manifesta problemes d'atenció i concentració	3-17	☐	☐	☐
2	Presenta poca constància en les activitats escolars i deixa de fer els deures amb freqüència	6-16	☐	☐	☐
3	Està matriculat a un nivell inferior al que li correspon per edat o en un recurs especial	6-16	☐	☐	☐
4	Presenta dificultats d'aprenentatge	3-17	☐	☐	☐
5	Presenta canvis sobtats en el seu rendiment escolar	3-17	☐	☐	☐
6	Presenta repetits canvis de centre escolar al llarg de l'escolaritat	3-17	☐	☐	☐
C2. L'infant presenta un retard en el desenvolupament					
1	Presenta retard en l'adquisició de capacitats verbals, cognitives o socials pròpies de l'edat	2-17	☐	☐	☐
2	No respon als estímuls com seria d'esperar per l'edat	0-12	☐	☐	☐
3	No se li observen habilitats i/o el to motriu pròpies de l'edat	0-17	☐	☐	☐
4	Presenta pes i talla molt inferiors per l'edat	0-17	☐	☐	☐
5	No mostra joc imitatiu/manipula els objectes de manera estereotipada sense desig d'explorar	0-6	☐	☐	☐
C3. L'infant sovint té dificultats en el control d'esfínters					
1	Presenta problemes d'enuresi, amb relativa freqüència	6-17	☐	☐	☐
2	Presenta problemes d'encopresi, amb relativa freqüència	6-17	☐	☐	☐
C4. Presenta problemes amb l'assistència escolar					
1	Marxa de classe o d'escola davant qualsevol contrarietat	3-17	☐	☐	☐
2	Fa faltes d'assistència injustificades i/o absentisme escolar o laboral	3-17	☐	☐	☐
3	Ha abandonat l'escolaritat en etapa obligatòria	3-16	☐	☐	☐
D. ACCIÓ DELS PROGENITORS O GUARDADORS AMB L'INFANT					
D1. Els progenitors o guardadors manifesten rebuig vers l'infant					
1	Manifesten una imatge negativa de l'infant i no li reconeixen valor positiu	0-17	☐	☐	☐
2	Li repeteixen que no l'estimen	1-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
3	Es riuen de les seves dificultats	1-17	☐	☐	☐
4	El critiquen, avergonyeixen, desqualifiquen, insulten, ridiculitzen o amenacen	2-17	☐	☐	☐
5	Minimitzen els episodis de pena, malaltia o dany físic de l'infant	0-17	☐	☐	☐
6	Manifesten enuig quan l'infant es fa mal	0-17	☐	☐	☐
7	No s'observa mai cap expressió física d'afecte del progenitor/a vers l'infant	0-17	☐	☐	☐
8	Mostren una relació de gelosia amb l'infant, rivalitzant per l'atenció de la parella	0-17	☐	☐	☐
9	Són coneixedors de la situació de maltractament que pateix i no el protegeixen	0-17	☐	☐	☐
10	Són coneixedors de la situació d'abús sexual que pateix i no el protegeixen	0-17	☐	☐	☐
11	No permeten a l'infant contacte tàctil amb ells (carícies, moixaines, tendresa...)	1-17	☐	☐	☐
12	El/la fan fora de casa o diuen que no volen saber res d'ell/a	12-17	☐	☐	☐
13	Tracten de manera molt desigual els/les germans/es	0-17	☐	☐	☐
D2. El seguiment i control de la salut de l'infant no sembla l'adequat					
1	Porten l'infant malalt a l'escola	0-17	☐	☐	☐
2	No atenen les malalties o danys físics de l'infant	0-17	☐	☐	☐
3	No duen a terme les revisions mèdiques	0-17	☐	☐	☐
4	No tenen cura de les deficiències visuals, auditives, etc. de l'infant	0-17	☐	☐	☐
5	No segueixen els tractaments mèdics i/o higiènics que se'ls indiquen	0-17	☐	☐	☐
6	No assisteixen als serveis especialitzats indicats o derivats (atenció precoç, salut mental)	0-17	☐	☐	☐
7	No accepten la malaltia de l'infant i per tant no li proporcionen l'assistència que necessita	0-17	☐	☐	☐
D3. Hi ha sospites de manipulació de la salut de l'infant per part dels progenitors					
1	Porten sovint medicaments a l'escola sense justificant mèdic	0-16	☐	☐	☐
2	Li atribueixen sovint malalties dubtoses o símptomes no observats a l'escola	0-17	☐	☐	☐
3	Li atribueixen sovint malalties dubtoses o símptomes no observats pel personal sanitari	0-17	☐	☐	☐
4	Fa faltes d'assistència reiterades per malalties sense justificació mèdica	3-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
5	Té símptomes recurrents que desapareixen en separar-lo de la família i tornen en contactar	0-17	☐	☐	☐
6	Fa múltiples ingressos hospitalaris	0-17	☐	☐	☐
7	S'observen símptomes compatibles amb una intoxicació per fàrmacs, drogues o alcohol	0-17	☐	☐	☐
8	Promouen per a l'infant excessius requeriments mèdics (proves, medicació, tractaments…)	0-17	☐	☐	☐
D4. Els progenitors o guardadors aïllen l'infant de l'entorn social					
1	Es mostren extremament protectors o controladors de l'infant	0-17	☐	☐	☐
2	No deixen a l'infant estar amb amics o amigues	3-17	☐	☐	☐
3	Eviten que l'infant es relacioni amb altres adults que no siguin ells	3-17	☐	☐	☐
4	Li repeteixen que no hi ha ningú més en el món en qui es pugui confiar, fora d'ells	3-17	☐	☐	☐
5	Es mostren molt possessius respecte a l'infant	0-17	☐	☐	☐
6	Li mantenen retinguda la documentació (passaport, DNI)	6-17	☐	☐	☐
D5. Els progenitors o guardadors es despreocupen de les activitats escolars i d'oci de l'infant					
1	S'obliden de recollir l'infant a l'escola o el vénen a recollir o el porten molt tard	0-17	☐	☐	☐
2	Es despreocupen per l'oci de l'infant	3-17	☐	☐	☐
3	No es preocupen pels continguts de les activitats que fa l'infant (violència, pornografia...)	3-17	☐	☐	☐
4	No han escolaritzat l'infant	3-16	☐	☐	☐
5	Hi ha un abandonament escolar consentit i/o afavorit	3-16	☐	☐	☐
6	No assisteixen a les reunions ni entrevistes amb l'escola quan se'ls cita	0-17	☐	☐	☐
7	Són causants o consentidors de les faltes d'assistència i/o absentisme escolar de l'infant	3-16	☐	☐	☐
8	Desconeixen el curs on va, el professor, quines activitats ha de fer, els seus amics	3-16	☐	☐	☐
9	No es preocupen de que l'infant porti el material escolar (xandall…)	3-12	☐	☐	☐
D6. Els progenitors o guardadors no atenen les necessitats bàsiques de l'infant					
1	Desatenen les necessitats bàsiques de l'infant (alimentació, higiene...)	0-17	☐	☐	☐
2	No respecten els hàbits o rutines que l'infant necessita (hores de son/descans, àpats...)	0-16	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
3	L'infant passa moltes hores sol o tancat a casa	0-12	☐	☐	☐
4	L'infant passa la major part del dia sol a casa i/o fora del domicili	0-12	☐	☐	☐
5	Mostren un desconeixement de les necessitats emocionals i d'estimulació de l'infant	0-17	☐	☐	☐
6	No li faciliten l'ajuda/orientació que necessita o no col·laboren amb els serveis que l'atenen	0-17	☐	☐	☐
7	S'encarreguen de l'infant altres familiars, amics o veïns no adequats	0-17	☐	☐	☐
8	S'encarreguen de l'infant altres familiars, amics o veïns per despreocupació dels progenitors	0-17	☐	☐	☐
9	Es dóna una absència de supervisió de l'infant (risc d'accidents domèstics)	0-17	☐	☐	☐
10	Prioritzen assumptes propis en detriment de l'atenció a l'infant, podent evitar-ho	0-17	☐	☐	☐
11	Deixen l'infant moltes hores sol en un pis on hi ha trànsit de persones alienes a la família	0-17	☐	☐	☐
12	Freqüenten amb l'infant ambients o locals no adients per a aquest (bars, discoteques…)	0-12	☐	☐	☐
13	Quasi no visiten l'infant quan està hospitalitzat	0-17	☐	☐	☐
D7. Els progenitors o guardadors terroritzen o intimiden l'infant					
1	Terroritzen l'infant (amenacen amb mutilar-lo, matar-lo, vendre'l, trenquen les seves coses)	0-17	☐	☐	☐
2	Utilitzen sistemàticament la por com a forma de disciplina	1-17	☐	☐	☐
3	Mostren violència manifesta contra les persones davant de l'infant	0-17	☐	☐	☐
4	Han fet intents o han consumat un suïcidi o homicidi davant de l'infant	0-17	☐	☐	☐
5	Amenacen a l'infant en fer-li mal, diuen que no responen dels seus actes	0-17	☐	☐	☐
6	Utilitzen un tracte colèric i explosiu amb l'infant	0-17	☐	☐	☐
7	Mostren violència manifesta contra animals o coses davant de l'infant	0-17	☐	☐	☐
D8. Els progenitors o guardadors poden estar explotant o corrompent l'infant					
1	Hi ha indicis que podrien estar forçant o consentint una situació d'explotació laboral	4-15	☐	☐	☐
2	Forcen o consenten una situació d'explotació laboral	4-17	☐	☐	☐
3	Hi ha indicis que fan pensar que podrien estar forçant l'infant en activitats sexuals	0-17	☐	☐	☐
4	Utilitzen l'infant en activitats sexuals (prostitució, pornografia...)	0-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
5	Utilitzen l'infant per la mendicitat	0-17	☐	☐	☐
6	Utilitzen l'infant en activitats dissocials o delictives (vandalisme, robatoris...)	0-17	☐	☐	☐
7	Fan actes sexuals davant l'infant o el sotmeten a veure material pornogràfic	1-17	☐	☐	☐
8	Subministren substàncies tòxiques a l'infant (alcohol, cànnabis, tabac, etc.)	0-6	☐	☐	☐
D9. Els progenitors o guardadors mostren incapacitat de control de l'infant					
1	Es queixen sovint que "no poden" amb l'infant, que els és massa difícil	1-17	☐	☐	☐
2	Manifesten que volen ingressar-lo en un centre a causa de la seva conducta	2-17	☐	☐	☐
3	Manifesten que tenen por de l'infant i/o que n'han rebut amenaces o els ha agredit	6-17	☐	☐	☐
4	Manifesten que té atacs de violència incontrolable	3-17	☐	☐	☐
D10. Els progenitors o guardadors mostren pautes educatives no adequades amb l'infant					
1	Utilitzen el càstig físic com a mètode habitual de disciplina	0-17	☐	☐	☐
2	Utilitzen habitualment mètodes o pautes educatives extremament rígids i poc flexibles	0-17	☐	☐	☐
3	No tenen en compte la seva opinió en cap de les decisions que l'afecten directament	4-17	☐	☐	☐
4	El pressionen de manera desmesurada perquè tregui bones notes o destaqui en alguna activitat	4-17	☐	☐	☐
5	Inculquen en l'infant odi o prejudicis religiosos, ètnics, culturals o d'altre tipus	3-17	☐	☐	☐
6	El culpabilitzen dels problemes familiars (no fa prou per ells, es presenten com a màrtirs)	1-17	☐	☐	☐
7	Utilitzen l'infant en el conflicte conjugal/ de parella	0-17	☐	☐	☐
8	Indueixen l'infant al consum de tòxics (cànnabis, alcohol…)	12-17	☐	☐	☐
9	Toleren absolutament tots els comportaments de l'infant sense posar-li cap límit	1-17	☐	☐	☐
10	Utilitzen pautes educatives incoherents	1-17	☐	☐	☐
D11. Els progenitors han desatès greument i/o han agredit l'infant abans de néixer					
1	La mare presenta abús d'alcohol o altres drogues durant l'embaràs	<0-3	☐	☐	☐
2	La mare fa un inadequat control mèdic de l'embaràs que pot suposar un risc per al fetus	<0-3	☐	☐	☐
3	Es dóna violència contra la mare i el fetus	<0-3	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
4	La mare realitza conductes de risc pel fetus (viu al carrer, no accepta ajuda)	<0-3	☐	☐	☐
5	La mare fa intents de perdre l'infant o el rebutja durant la gestació	<0-3	☐	☐	☐
D12. Situacions que fan que l'infant es trobi greument desprotegit					
1	Han detingut el/s progenitor/s o el/s guardador/s i no hi ha ningú que se'n pugui fer càrrec	0-17	☐	☐	☐
2	S'ha trobat l'infant sol pel carrer o en un domicili i no es localitza ningú de la família	0-16	☐	☐	☐
3	No han recollit l'infant a l'escola, i la policia no localitza ningú que se'n pugui fer càrrec	0-12	☐	☐	☐
4	No han recollit l'infant a l'escola i no es localitza ningú que se'n pugui fer càrrec	0-12	☐	☐	☐
5	Hi ha un ingrés hospitalari dels progenitors i no hi ha ningú que se'n pugui fer càrrec	0-16	☐	☐	☐
6	Desatenen l'alimentació que, per edat o condicions especials, li suposa un risc de mort	0-17	☐	☐	☐
7	Ha estat abandonat/da intencionadament	0-17	☐	☐	☐
8	No segueixen els tractaments per malalties greus en greu risc per la seva vida	0-17	☐	☐	☐
9	La mare i/o el pare vol donar l'infant en adopció	0	☐	☐	☐
10	Menor sense referents familiars en el territori	1-17	☐	☐	☐
11	Amenacen amb matar l'infant	0-17	☐	☐	☐
12	Amenacen amb donar l'infant	0-17	☐	☐	☐
13	Manifesten una por angoixant a agredir-lo	0-17	☐	☐	☐
D13. Els progenitors o guardadors poden estar maltractant físicament l'infant o abusant-ne sexualment					
1	Poden ser els causants de les lesions físiques de l'infant	0-17	☐	☐	☐
2	Poden estar abusant sexualment de l'infant	0-17	☐	☐	☐
3	Poden haver afavorit una mutilació genital femenina o estar en risc de fer-ho	0-17	☐	☐	☐
D14. L'infant està vivint en un entorn familiar violent					
1	Es donen relacions violentes entre la parella	0-17	☐	☐	☐
2	Es dóna violència física/psíquica manifesta contra altres membres de la família	0-17	☐	☐	☐
3	Hi ha agressions mútues entre progenitors i fills	6-17	☐	☐	☐
4	Es donen múltiples o creuades denúncies entre els membres de la família	0-17	☐	☐	☐
5	Un dels progenitors ha matat l'altre	0-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
E. CONTEXT SOCIAL, FAMILIAR I PERSONAL DE L'INFANT					
E1. Els progenitors o guardadors poden tenir una addicció a l'alcohol o altres drogues					
1	Presenten símptomes compatibles amb un abús d'alcohol	0-17	☐	☐	☐
2	Presenten símptomes compatibles amb un abús d'altres drogues (que no siguin l'alcohol)	0-17	☐	☐	☐
3	Presenten símptomes compatibles amb consum d'altres substàncies estupefaents diferents de l'alcohol	0-17	☐	☐	☐
4	S'observa l'existència de substàncies estupefaents o tòxiques a l'abast de l'infant	0-17	☐	☐	☐
E2. Els progenitors o guardadors poden estar patint algun trastorn mental					
1	Presenten símptomes compatibles amb algun trastorn mental.....	0-17	☐	☐	☐
E3. Els progenitors o guardadors presenten una discapacitat intel·lectual					
1	Presenten dificultats que fan pensar que pot tenir alguna discapacitat intel·lectual	0-17	☐	☐	☐
E4. Els progenitors o guardadors presenten una malaltia física					
1	Pateixen alguna malaltia física greu	0-17	☐	☐	☐
E5. L'habitatge no presenta unes condicions mínimes d'habitabilitat i higiene per a l'infant					
1	Les condicions de l'habitatge són insalubres o perilloses	0-17	☐	☐	☐
2	L'habitatge es troba en condicions precàries de manteniment, equipament i ordre	0-17	☐	☐	☐
3	Hi ha amuntegament (conviuen moltes persones en una mateixa casa)	0-17	☐	☐	☐
4	Han estat desnonats o no tenen domicili	0-17	☐	☐	☐
E6. Antecedents de violència o d'abús sexual en la història familiar					
1	Algun dels progenitors ha mort per causes violentes (assassinat, suïcidi…)	0-17	☐	☐	☐
2	Un dels progenitors ha agredit l'altre	0-17	☐	☐	☐
3	Algun germà/ana ha patit maltractaments físics i/o abús sexual	0-17	☐	☐	☐
4	Un dels progenitors té antecedents d'haver maltractat físicament o sexual terceres persones	0-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
E7. Els progenitors o guardadors tenen una història personal de desprotecció					
1	Hi ha una història personal de maltractament físic o d'abús sexual en els progenitors	0-17	☐	☐	☐
2	Hi ha una història personal de negligència en els progenitors	0-17	☐	☐	☐
3	De petits van estar institucionalitzats en el sistema de protecció	0-17	☐	☐	☐
E8. Situació familiar d'especial consideració					
1	Algun dels progenitors és a la presó	0-17	☐	☐	☐
2	Ambdós progenitors són a la presó	0-17	☐	☐	☐
3	Els ingressos econòmics familiars provenen d'activitats presumptament delictives o no legals	0-17	☐	☐	☐
4	Es dóna prostitució d'algun dels progenitors	0-17	☐	☐	☐
E9. El nucli familiar té dificultats socials, econòmiques i/o d'organització					
1	No té suport social i/o familiar	0-17	☐	☐	☐
2	Té insuficiència d'ingressos econòmics per garantir la cura bàsica de l'infant	0-17	☐	☐	☐
3	Els progenitors són adolescents amb greus dificultats econòmiques o manca de suport	0-17	☐	☐	☐
4	És un nucli monoparental amb greus dificultats econòmiques o amb manca de suport	0-17	☐	☐	☐
5	Hi ha greus deficiències en habilitats d'organització i economia domèstica	0-17	☐	☐	☐
6	Nucli en situació d'immigració amb greus dificultats econòmiques o legals o manca de suport	0-17	☐	☐	☐
7	Es donen canvis constants de domicili	0-17	☐	☐	☐
8	Canvis freqüents de parella i/o dels referents adults de l'infant (canvis de cuidadors)	0-17	☐	☐	☐
E10. El nucli familiar viu en un context social d'especial consideració					
1	Viuen en una situació d'aïllament en zona rural	0-17	☐	☐	☐
2	Viuen en un campament provisional de caravanes	0-17	☐	☐	☐
3	Habiten en una zona amb concentració de població en situació de dificultat social	0-17	☐	☐	☐
4	El context familiar, cultural o religiós és poc afavoridor dels drets de l'infant o la dona	0-17	☐	☐	☐

		Edat	Gravetat		
			Lleu	Moderada	Greu
E11. Els guardadors o progenitors presenten un aspecte físic molt desfavorable					
1	La seva higiene és molt deficient	0-17	☐	☐	☐
2	Presenten sovint lesions físiques	0-17	☐	☐	☐
3	Presenten un estat molt somnolent	0-17	☐	☐	☐
E12. Les condicions personals de l'infant el poden fer més vulnerable					
1	Pateix una malaltia crònica	0-17	☐	☐	☐
2	Té alguna discapacitat física, intel·lectual o sensorial	0-17	☐	☐	☐
3	Presenta algun trastorn mental	0-17	☐	☐	☐
4	Període postnatal difícil (irritabilitat/dificultat per calmar-lo/llargues hospitalitzacions)	0-1	☐	☐	☐

10.2 Glossari

Infància

DGAIA	Direcció General d' Atenció a la Infància i l' Adolescència
EVAMI	Equips de Valoració de Maltractaments Infantils
UDEPMI	Unitat de Detecció i Prevenció dels Maltractament Infantil
EFI	Equip Funcional d'Infància
CA	Centre d'Acolliment
ETCA	Equip Tècnic de Centre d'Acolliment
CRAE	Centre Residencial d'Acció Educativa
CREI	Centre Residencial d'Educació Intensiva
ICAA	Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció
RUMI	Registre Unificat de Maltractaments Infantils
EAIA	Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
SIFE	Servei d'Integració en Famílies Extenses
TLIA	Taula Local d'Infància i Adolescència
LDOIA	Llei dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència
COSE	Compromís Socioeducatiu

Salut

EAP	Equip d'Atenció Primària de Salut
CAP	Centre d'Atenció Primària
CSMIJ	Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
CDIAP	Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
UFAM	Unitat Funcional d'Abusos a Menors (Hospital Sant Joan de Déu)
UPS	Unitat Pediatria Social (Hospital Germans Trias i Pujol – Can Ruti)

Educació

CE	Centres Educatius
CEIP	Centre d'Educació Infantil i Primària
EAP	Equip d'Atenció Psicopedagògica
IES	Institut d'Educació Secundària
SSLL	Serveis de Lleure

Justícia i Cossos de Seguretat

PG-ME	Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra

Àrea de Benestar Social

SSB	Serveis Socials Bàsics
SIE	Servei d'Intervenció Especialitzada

Administració

CCA	Consell Comarcal de l'Anoia
DTASF	Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
GENCAT	Generalitat de Catalunya

10.3 Telèfons d'interès

Serveis Socials de la Comarca de l'Anoia		
Municipi	**Adreça**	**Telèfon**
Argençola	Plaça Lluís Maria Xirinacs, s/n	93 809 20 00
Bellprat	Plaça de la Vila, s/n	977 88 12 40
El Bruc	c/ Bruc del Mig, 55	93 771 00 06
Cabrera d'Anoia	Plaça Canaletes, 1	93 774 90 17
Calaf	Plaça Gran, 1 - 4	93 869 85 12
Calonge de Segarra	c/ Escoles de Dusfort, s/n	93 868 04 09
Capellades	c/ Pilar, 5 Edifici El Safareig	93 801 10 01
Carme	Av. Catalunya, 2	93 808 00 51
Castellfollit de Riubregós	c/ Major, 1	93 869 30 31
Castellolí	Av. de la Unió, 60	93 808 40 00
Copons	Av. Angel Guimerà, 9 Consultori mèdic	93 809 00 00
Els Hostalets de Pierola	Plaça Cal Figueres, 1	93 771 21 12
Igualada	Espai Cívic Centre, c/ Trinitat, 12	93 804 7581
Jorba	c/ de la Sort, 11 baixos Consultori	93 807 81 00
La Llacuna	Plaça Major,1	93 897 60 63
Masquefa	c/ Crehueta, 33 Torre dels Lleons	93 772 78 36
Montmaneu	c/ Panadella , 8	93 809 20 10
Òdena	Plaça Major, 2	93 801 74 34
Orpí	Plaça Santa Càndia, s/n	93 808 01 39
Piera	Ctra. d'Igualada, 2-4 Serveis la Bòvila	93 776 00 76
La Pobla de Claramunt	Av. de Catalunya, 16	93 808 60 75
Els Prats de Rei	Plaça Major, 1	93 869 81 92

Serveis Socials de la Comarca de l'Anoia		
Municipi	**Adreça**	**Telèfon**
Pujalt	c/ Sant Andreu, 5	93 868 12 88
Rubió	Plaça de l'Ajuntament, s/n	93 809 41 81
Sant Martí de Sesgueioles	Plaça de l'Ajuntament, s/n	93 868 11 22
Sant Martí de Tous	c/ Escoles, 12	93 809 60 02
Sant Pere Sallavinera	c/ Raval s/n	93 869 88 30
Santa Margarida de Montbui	Ctra. de Valls, núm. 57 baixos	93 804 09 09
Santa Maria de Miralles	Ctra. Igualada a Valls, s/n	93 808 03 01
La Torre de Claramunt	Plaça de l'Ajuntament,1	93 801 03 29
Vallbona d'Anoia	c/ Major, 110	93 771 80 02
Veciana	Plaça Ramon Servitje, s/n	93 809 00 55
Vilanova del Camí	Plaça dels Horts, 1	93 805 44 11

Serveis Mèdics de la Comarca de l'Anoia			
CAP	**Adreça**	**Telèfon**	**Horari atenció continuada**
CAP Anoia Rural	Passeig Verdaguer, 170	93 805 61 04	8 a 21h, dissabtes, diumenges i festius
CAP Anoia	Passeig Verdaguer, 170	93 805 35 00	8 a 21h, dissabtes, diumenges i festius
CAP Nord	c/ Bèlgica, 5	93 807 58 00	8 a 21h, dissabtes de 8 a 15 h
CAP Calaf	Ctra. Llarga, s/n	93 869 87 79	Nits de 21 a 8h i dissabtes, diumenges i festius 24 hores
CAP Capellades	c/ Torrenova, 18	93 801 16 91	8 a 21h, dissabtes, diumenges i festius
CAP Vilanova del Camí	Ctra. de la Pobla, 74	93 806 33 02	8 a 21h, dissabtes, diumenges i festius
CAP Santa Margarida de Montbui	c/ La Fàbrica,9	92 801 73 00	8 a 21h, dissabtes, diumenges i festius
CAP Piera	Av. de la Carretera d'Igualada, 62	93 778 84 95	8 a 21h, dissabtes, diumenges i festius, 24 hores

Hospitals que intervenen a la comarca		
Hospital	**Adreça**	**Telèfon**
Hospital General d'Igualada	Avinguda Catalunya, 11	Centraleta 938075500 Urgències 938075577
Hospital Sant Joan de Déu de Martorell	c/ Mancomunitats Comarcals, 1-3	93 774 20 20 Ext. 53002 Dra. Anna Moreira amoreira@hmartorell.es

Jutjat d'Igualada		
Jutjats de 1a Instància i Instrucció	**Adreça**	**Telèfon**
Jutjat núm.1	Passeig Mossèn Jacint Verdaguer, 113 08700 IGUALADA	93 693 80 10
Jutjat núm.2		93 693 80 20
Jutjat núm.3		93 693 80 30
Jutjat núm.4		93 693 80 40
Jutjat núm.5		93 693 81 92
Centraleta		93 693 80 50
Jutjat de Guardia		93 693 80 54

Policia Local	
Municipi	**Telèfon**
Capellades	93 801 08 00 – 609
Els Hostalets de Pierola	93 771 20 49 (són vigilants)
Igualada	93 804 81 81 – 93 805 18 18
Masquefa	93 772 60 25
Òdena	93 801 70 75 (són vigilants)
Piera	93 778 82 25
Santa Margarida de Montbui	93 805 40 40 – 650 300 400 (patrulla)
La Torre de Claramunt	93 801 37 48 (són vigilants)
Vilanova del Camí	93 805 50 50

Altres telèfons d'interès		
Servei	**Telèfon**	**Adreça – Horari d'atenció**
Infància respon	116111	
UDEPMI	93 552 45 94	Av. del Paral·lel, 50-52 (Edifici Santa Madrona), Barcelona
Emergències	112	
Comissaria Mossos d'Esquadra de l'Anoia	93 875 98 40	Av. Països Catalans, 20-22 (Pol. Industrial Les Comes) Igualada
Mossos d'Esquadra	112	
Fiscalia de Menors – Protecció	93 554 91 09	Gran Via de les Corts Catalanes, 111 (Edifici F), Barcelona
Sanitat respon	061	24 hores

10.4 CAP de referència – CE Igualada

CE	CAP
Llar d'Infants La Ginesta	CAP Anoia
Llar d'Infants La Lluna	
Escola Gabriel Castellà	
Escola Pia	
Escoles de l'Ateneu Igualadí	
Escola Àuria	
Escolàpies Igualada	
Col·legi Jesús Maria	
Acadèmia Igualada	
Fundació Escola Mowgli	
Mare del Diví Pastor	
Institut Joan Mercader	
Llar d'Infants La Rosella	CAP Nord
Escola Dolors Martí	
Escola Emili Vallès	
Escola Garcia Fossas	
Escola Ramon Castelltort	
Maristes d'Igualada	
Monalco	
Institut Milà i Fontanals	
Institut Pere Vives Vich	

10.5 Bibliografia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Diversos Autors. "Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere". Direcció de la Dona i Drets Civils. 2006

DGAIA. *"Documents de bases del servei dels equips d'atenció a la infància i a l'adolescència – Bases per la planificació i el desenvolupament dels EAIA".* Generalitat de Catalunya. Barcelona 2010

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

Generalitat de Catalunya *"Diccionari Bàsic"*. Departament de Benestar Social i Família Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, Barcelona 2012

Generalitat de Catalunya *"Diccionari de Serveis Socials"*. Departament d'Acció Social i Ciutadania Barcelona 2010

Generalitat de Catalunya *"Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència – Decret 202/2009 dels òrgans de participació i de coordinació del sistema català de serveis socials". Col·lecció Quaderns de Legislació 90 Barcelona 2010*

Generalitat de Catalunya *"Síndic de Greuges".* Administración General del Estado i Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (2006)

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

10.6 Webgrafia

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies: Infància i Adolescència.

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Convención sobre los Derechos del niño.

Sistema de suport a la gestió del risc social en la infància i l'adolescència.

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies: Observatori dels drets de la infància.

Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya de juliol de 2017.

10.7 Serveis que han participat en l'elaboració del document

- Direcció General d' Atenció a la Infància i l'Adolescència
- Diputació de Barcelona
- Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
- Serveis Socials Bàsics
- Centres d'Atenció Primària de Salut
- Equips d'Atenció Primària de Salut
- Hospital d'Igualada
- Hospital de Martorell
- Serveis Territorials d'Ensenyament
- Llars d'Infants – Escoles Bressol
- Centres d'Educació Infantil i Primària
- Instituts d'Educació Secundaria
- Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil
- Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç
- Centres Oberts
- Policia de la Generalitat - Mossos Esquadra
- Servei d'Intervenció Especialitzada

CONSELL COMARCAL DE L'ANOIA

Generalitat de Catalunya
Departament de Treball, Afers Socials i Famílies