

Protocol
d'intervenció
en xarxa
en situacions
de risc i/o
maltractaments
intrafamiliars
a la infància i
l'adolescència



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència
Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

1. EMMARCAMENT GLOBAL DE LES TAULES D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA	3
1.1. MARC NORMATIU	4
1.2. CREACIÓ DE LA TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA A TERRASSA.	9
Funcions i objectius	9
1.3. ON SOM I CAP A ON ANEM	12
2. XARXA D'ATENCIÓ I PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I A L'ADOLESCÈNCIA: PROTOCOL	15
2.1.COMPOSICIÓ I DESCRIPCIÓ DE LA PRIMERA FASE	15
2.2. LA INTERVENCIÓ EN SITUACIONS DE RISC I MALTRACTAMENT:	17
2.3.1. COMPETÈNCIA I IDENTIFICACIÓ DE LES SITUACIONS DE RISC I DESEMPARAMENT:	28
2.3.2. CIRCUITS SEGONS ELS NIVELL DE GRAVETAT I ACTUACIONS EN XARXA	32
2.3.2.1 CIRCUIT A	32
2.3.2.1.1 DEFINICIÓ DE LA GRAVETAT DEL CIRCUIT A: Situacions de risc, maltractament lleu o moderat	32
2.3.2.1.2 CIRCUIT A: ACTUACIONS EN XARXA en situacions de risc, maltractament lleu o moderat	33
2.3.2.2 CIRCUIT B	35
2.3.2.2.1 DEFINICIÓ DE LA GRAVETAT DEL CIRCUIT B: Situacions de maltractament greu	35
2.3.2.2.2 CIRCUIT B: ACTUACIONS EN XARXA en situacions de maltractament greu	35
2.3.2.3 CIRCUIT C	38
2.3.2.3.1 DEFINICIÓ DE LA GRAVETAT DEL CIRCUIT C: Situacions de maltractament físic evident i abús sexual actiu	38
2.3.2.3.2 CIRCUIT C: ACTUACIONS EN XARXA en situacions de maltractament físic evident i abús sexual actiu	39
2.3.3. ESQUEMA II-LUSTRATIU DE LES ACTUACIONS EN XARXA EN ELS DIFERENTS CIRCUITS SEGONS EL NIVELL DE GRAVETAT	41
2.3.3. TRÍPTICS EXPLICATIUS DE L'ACTUACIÓ PER A CADA SERVEI	42
2.3.5. GLOSSARI DE SIGLES I ACRÒNIMS	43
3. RENDIMENT DE COMPTES (apartat en construcció)	44
3.1. PROCÉS DE PARTICIPACIÓ DE LA XARXA D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA DE TERRASSA: TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA, I PROTOCOL	44
3.2. SISTEMA D'AVALUACIÓ I SEGUIMENT	45
3.3. INDICADORS - FITXES	45
3.4. SISTEMA DE REAJUSTAMENT I DE MILLORA CONTÍNUA. ACTUALITZACIÓ	45
4. BIBLIOGRAFIA WEB	46



1. EMMARCAMENT GLOBAL DE LES TAULES D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

La infància i l'adolescència han estat i són un eix central en l'actuació dels serveis socials municipals i del que han de ser les polítiques públiques adreçades a la infància i adolescència.

L'any 2010 amb l'aprovació de la Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, es produeix un punt d'inflexió en l'atenció i la protecció en aquest àmbit. La llei amplia el marc normatiu existent i planteja accions en relació amb la prevenció, l'atenció, la promoció i la participació de la infància i adolescència i estableix les competències i les responsabilitats dels diferents agents.

Tot i que no partim de zero, i que existeix la coordinació entre els tècnics, veiem necessari formalitzar espais en l'àmbit local, com la Taula Local D'Infància i Adolescència, que millorin la coordinació institucional i estableixin clarament les responsabilitats de cadascun dels agents implicats.

El Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància i adolescència, estableix el marc jurídic i preveu que les administracions locals puguin constituir taules locals, que substituïran les actuals xarxes formals i informals de coordinació entre l'administració local, les institucions, els serveis i els agents socials pertanyents al territori municipal corresponent.

I és des d'aquests òrgans col·legiats que podrem vetllar per la millora de l'atenció a les necessitats de la infància i l'adolescència, per la implicació de tots els agents socials del territori, per afavorir la suma de sinergies per treballar en el marc d'estratègies comunes, per potenciar el treball en xarxa, per formalitzar el compromís institucional. És des d'aquesta plataforma que aconseguirem treballar per un altre principi dels quals ens parla la Llei 14/2010 i que situa la importància de "posar al centre de les nostres accions l'interès superior de l'infant".

Hem decidit començar per la realitat més punyent i que demana més urgència, que és la infància i adolescència en risc i/o en situació de maltractament. És tot just el començament de la traçabilitat de les polítiques d'infància i adolescència, de posar-hi ordre, de posar-hi llum des de la planificació i la coordinació ordenada, en detriment de la improvisació i la inèrcia. Aquest és, doncs, el primer capítol.



1.1. MARC NORMATIU

En primer lloc volem destacar allò que emmarca els serveis socials com a coordinadors de la Taula Local d'Infància i Adolescència. La **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials** “regula i ordena els serveis socials amb la finalitat de garantir-hi l'accés universal per a fer efectiva la justícia social i promoure el benestar del conjunt de la població”.

Alguns dels objectius de les polítiques de serveis socials són: “detectar les necessitats personals bàsiques i les necessitats socials; prevenir, atendre i promoure la inserció social en les situacions de marginació i d'exclusió social; afavorir la convivència social; afavorir la igualtat efectiva de les persones, eliminant discriminacions per raó de gènere o de discapacitat o per qualsevol altra condició o circumstància personal o social arbitrària; atendre les necessitats derivades de la manca de recursos bàsics i dels dèficits en les relacions personals i amb l'entorn, evitant, si és possible, la institucionalització segregadora com a solució de les dites mancances; promoure la cohesió social i la resolució comunitària de les necessitats socials, mitjançant polítiques preventives i comunitàries a tot el territori; promoure la participació, l'associacionisme, l'ajuda mútua, l'acció voluntària i les altres formes d'implicació solidària en els afers de la comunitat; promoure la tolerància, el respecte i la responsabilitat en les relacions personals, familiars, convivencials i socials; lluitar contra l'estigmatització dels col·lectius desafavorits atesos pels serveis socials.”

Dels principis rectors del sistema públic dels serveis socials, perquè tenen a veure amb els fonaments de l'acció des de la Taula, en destaquem els següents:

c) Responsabilitat pública: Els poders públics han de garantir la disponibilitat dels serveis socials mitjançant la regulació i l'aportació dels mitjans humans, tècnics i financers i dels equipaments necessaris per a garantir els drets reconeguts. També n'han d'assegurar la planificació, la coordinació, el control, la continuïtat del servei si se'n determina la necessitat, l'execució i l'avaluació amb criteris d'equitat, justícia social i qualitat.

d) Solidaritat: Les polítiques i actuacions de serveis socials s'han de basar en la solidaritat i la justícia socials com a principi inspirador de les relacions humanes, amb l'objectiu de cooperar al benestar general.

e) Participació cívica: El funcionament dels serveis socials ha d'incorporar la participació de la ciutadania en la programació, l'avaluació i el control. També s'ha de garantir la participació dels usuaris en el seguiment i en l'avaluació de la gestió dels serveis.

f) Globalitat: Els serveis socials han de donar resposta integral a les necessitats personals, familiars i socials considerant conjuntament els aspectes relatius a la prevenció, l'atenció, la promoció i la inserció.

(...)

h) Prevenció i dimensió comunitària: Les polítiques de serveis socials han d'actuar sobre les causes dels problemes socials i han de prioritzar les accions preventives i l'enfocament comunitari de les intervencions socials.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

- i) Foment de la cohesió social: Els serveis socials han de contribuir a la cohesió social incorporant elements que afavoreixin la inclusió i la integració social.
- j) Normalització: Els serveis socials s'han de prestar a través dels mitjans habituals, evitant els serveis que separin les persones de llur unitat de convivència i de la comunitat o que no les hi integrin, a fi d'afavorir que s'insereixin en les activitats familiars, convivencials, laborals i socials.
- k) Coordinació: El sistema de serveis socials s'ha de fonamentar en l'actuació coordinada entre els diversos sistemes de benestar social, que inclouen l'educació, la salut, les pensions, el treball i l'habitatge, entre les administracions públiques i entre aquestes i la societat civil organitzada, amb la finalitat d'establir actuacions coherents i programes d'actuació conjunts.
- l) Atenció personalitzada i integral: Els serveis socials han d'assegurar una atenció personalitzada mitjançant la valoració integral de la situació personal, familiar i comunitària de l'usuari o usuària.
- m) Respecte pels drets de la persona: Les actuacions en matèria de serveis socials han de respectar sempre la dignitat de la persona i els seus drets.
- n) Foment de l'autonomia personal: Els serveis socials han de facilitar que les persones disposin de les condicions adequades per a desenvolupar els projectes vitals, dins la unitat de convivència que desitgin, d'acord amb la naturalesa dels serveis i llurs condicions d'utilització.”

En l'article 17, estableix que les funcions dels serveis socials bàsics (d'ara endavant SSB) són: “detectar les situacions de necessitat personal, familiar i comunitària en llur àmbit territorial; oferir informació, orientació i assessorament a les persones amb relació als drets i els recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés; valorar i fer els diagnòstics social, socioeducatiu i sociolaboral de les situacions de necessitat social a petició de l'usuari o usuària, del seu entorn familiar, convivencial o social o d'altres serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, d'acord amb la legislació de protecció de dades; acomplir les actuacions preventives, el tractament social o socioeducatiu i les intervencions necessàries en situacions de necessitat social i fer-ne l'avaluació; impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc; aplicar protocols de prevenció i d'atenció davant de maltractaments a persones dels col·lectius més vulnerables; coordinar-se amb els serveis socials especialitzats, amb els equips professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats del món associatiu i amb les que actuen en l'àmbit dels serveis socials; informar a petició de jutges i fiscals sobre la situació personal i familiar de persones afectades per causes judicials.”

I finalment, respecte a aquesta Llei, destaquem la globalitat del capítol IV sobre la coordinació i col·laboració interadministratives:

“1. El Govern i el departament competent en matèria de serveis socials han de vetllar per garantir la coordinació i la integració adequades del sistema de serveis socials amb els altres sistemes que contribueixen al benestar de les persones.

2. Les mesures de coordinació s'han de dirigir especialment als àmbits de salut, educació, ocupació, justícia, habitatge i cultura i han de garantir l'intercanvi de la informació necessària per a detectar situacions d'alt risc social i intervenir-hi.”



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (d'ara endavant, LDOIA)

Alguns articles són explícits en el què i el perquè de les accions en l'àmbit d'infància i adolescència en situació de risc i/o maltractaments.

En l'article 5 del capítol II sobre els principis rectors trobem el principi de l'interès superior de l'infant o adolescent, el qual ha de ser “el principi inspirador i fonamentador de les actuacions públiques”. I continua dient :

“2. Les normes i les polítiques públiques han d'ésser avaluades des de la perspectiva dels infants i els adolescents, per garantir que inclouen els objectius i les accions pertinents adreçats a satisfer l'interès superior d'aquestes persones. Els infants i els adolescents han de participar activament en aquesta avaluació.

3. L'interès superior de l'infant o l'adolescent ha d'ésser també el principi inspirador de totes les decisions i actuacions que el concerneixen adoptades i dutes a terme pels progenitors, pels titulars de la tutela o de la guarda, per les institucions públiques o privades encarregades de protegir-lo i d'assistir-lo o per l'autoritat judicial o administrativa.

4. Per a determinar l'interès superior de l'infant o l'adolescent se n'han d'atendre les necessitats i els drets, i s'ha de tenir compte la seva opinió, els seus anhels i aspiracions, i també la seva individualitat dins el marc familiar i social.”

A l'article 6 trobem una dimensió global sobre el prisma d'atenció a la infància i l'adolescència quan parla del principi de “Desenvolupament de les potencialitats personals”, segons el qual “La criança i la formació dels infants i els adolescents ha de garantir-ne el desenvolupament físic, mental, espiritual, moral i social, d'una manera lliure, integral i harmònica, i ha de potenciar en tot moment llurs capacitats educatives i d'aprenentatge, i procurar-los el benestar físic, psicològic i social.”

Posar l'accent en el desenvolupament de les potencialitats és un repte important, revolucionari, perquè focalitza en les oportunitats i no en la simple supervivència, perquè fa aflorar una concepció integral de la infància i l'adolescència, perquè demana concentrar esforços també en la prevenció, i perquè “hem de dissenyar polítiques públiques adreçades a tota la infància i adolescència, i no només a la infància i adolescència en risc com fins ara”.

Ens agradaria destacar també un altre accent a la qualitat que introdueix aquesta Llei: la “victimització secundària”, la qual té relació directa amb els esforços que fa en un primer moment la Taula d'Infància i Adolescència de Terrassa quant a establir un protocol per a la intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments a la infància i l'adolescència de Terrassa.

L'article 87 ho descriu:

“1. Els infants i els adolescents víctimes de maltractaments físics, psíquics o sexuals han de rebre protecció especial urgent i suport psicològic, educatiu i social, segons el que es requereixi en cada cas.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

2. Les administracions públiques s'han de coordinar amb la participació activa dels departaments i les administracions implicades per tal d'adoptar solucions immediates i evitar a les víctimes danys psicològics afegits a causa d'una atenció deficient.
3. L'Administració de la Generalitat ha de posar els mitjans necessaris perquè les declaracions que els infants o adolescents, víctimes de maltractaments físics, psíquics o sexuals, efectuïn en el marc d'un procediment penal es puguin portar a terme evitant la confrontació visual amb la persona imputada i amb la intervenció del personal tècnic que transmeti les preguntes formulades, tot assegurant la pràctica de la prova anticipada establerta per la Llei d'enjudiciament criminal i la recollida d'aquesta prova per mitjans que en permetin la reproducció audiovisual posterior.
4. En el període d'investigació o instrucció d'un cas, s'ha de procurar que no es facin dobles exploracions i que no es repeteixin les recollides de mostres, per la qual cosa s'han de coordinar les actuacions clíniques i les forenses.”

A un altre nivell, els articles 22 i 24 fan referència a com vertebrar l'actuació, especialment en situacions de risc i/o maltractaments:

“Article 22

Coordinació

1. El departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents ha de:
 - a) Promoure programes generals d'actuació per a cada un dels diferents tipus de serveis especialitzats en infants i adolescents, a fi de garantir l'homogeneïtat de criteris entre aquests serveis en tot el territori.
 - b) Coordinar els serveis especialitzats d'atenció als infants i als adolescents que gestionen els ens locals per delegació, i establir les directrius i els procediments generals d'actuació.
 - c) Promoure l'establiment de protocols d'actuació entre les diferents administracions, departaments o serveis, que n'assegurin l'actuació coordinada i integral, especialment en els àmbits de la salut, l'educació, els serveis socials i els cossos de seguretat.
2. L'Administració de la Generalitat, mitjançant els departaments competents, ha de desenvolupar un pla d'atenció integral per a atendre les persones amb problemes de salut mental. El pla ha d'establir el model d'atenció integral en salut mental en la població infantil i adolescent vulnerable.

Article 24

Actuació de les administracions públiques

1. Les actuacions dutes a terme per les administracions públiques amb relació als infants i als adolescents han de respectar els principis bàsics establerts per aquesta llei i fomentar la tolerància, la solidaritat, el respecte, la igualtat, la responsabilitat i, en general, tots els valors democràtics.
2. Les administracions implicades han de col·laborar i actuar coordinadament. Especialment en matèria de protecció dels infants i els adolescents, els serveis públics estan obligats a facilitar la informació requerida pel departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents a fi de valorar quina és la situació de l'infant o l'adolescent, i a portar a terme les actuacions de col·laboració necessàries per a protegir-los. Les dades que es poden cedir entre administracions sense consentiment de la persona afectada són les econòmiques, laborals, socials, educatives, de salut, policials i penals dels menors i de llurs progenitors, tutors o guardadors. (També ho diu l'article 100, punt 3, de la LDOIA).



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

3. Els expedients administratius i els procediments judicials que donen lloc a decisions que afecten l'infant o l'adolescent s'han de tramitar amb caràcter d'urgència i atorgar-los preferència en l'ordre de tramitació, en els termes establerts per la legislació processal.
4. Les administracions públiques han de vetllar perquè tots els professionals que atenen infants i adolescents tinguin la formació i la qualificació específiques i adequades a les necessitats dels atesos.”

El Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància (i adolescència), en la seva introducció, diu:

“L'article 26 de la LDOIA ordena que s'estableixi per reglament l'abast territorial, la composició i el funcionament de les taules territorials d'infància i adolescència, i també els de la Taula Nacional de la Infància (i adolescència) de Catalunya.

La Taula Nacional i les taules territorials i locals es configuren com a òrgans col·legiats que tenen l'objectiu de potenciar la coordinació dels agents implicats en la promoció social de la infància i l'adolescència i la detecció i la intervenció davant possibles situacions de risc o de desemparament. Aquestes matèries formen part de l'àmbit competencial que estableix l'article 166 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya, que determina que correspon a la Generalitat la competència exclusiva en matèria de serveis socials, de menors i de promoció de les famílies i de la infància i l'adolescència.

D'acord amb el que estableix la Llei esmentada, les taules d'infància i adolescència es constitueixen per coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància i adolescència arreu del territori mitjançant la participació de les administracions i les institucions implicades, amb les funcions principals següents:

- a) La coordinació de les diverses administracions i institucions en la promoció social de la infància i adolescència, i també en la detecció i la intervenció davant possibles situacions de risc o desemparament, especialment pel que fa als maltractaments infantils.
- b) El desplegament dels eixos del pla integral i la promoció i la coordinació, en l'àmbit territorial corresponent, de la planificació local o comarcal dels recursos preventius en la infància i l'adolescència en col·laboració amb els ens locals.
- c) La coordinació de tots els agents implicats per potenciar el treball en xarxa, en especial en els àmbits de l'educació, la salut, la seguretat, el treball, la joventut i les dones que afecten la infància i l'adolescència del territori.

La creació de les taules d'infància i adolescència implica l'ordenació de tots aquells espais, comissions i xarxes que, amb funcions diferents (lluita contra el maltractament infantil, infància i adolescència en risc, infància i adolescència amb discapacitats, participació infantil, promoció dels drets dels infants) i amb una extensió territorial diversa (districte, municipi, comarca), s'han creat en els darrers anys.”



1.2. CREACIÓ DE LA TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA A TERRASSA.

Funcions i objectius

El Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància (i adolescència), en el seu article 14 sobre les taules locals d'infància i adolescència, estableix que:

“14.5 Les funcions de les taules locals d'infància i adolescència són les següents:

- a) Coordinar els diferents equips i serveis del territori per millorar els programes de participació, prevenció, promoció, detecció i protecció de la infància i l'adolescència.
- b) Coordinar aquells casos individuals que requereixin una visió global i en els quals estiguin implicats diversos serveis.
- c) Estudiar casos i analitzar alternatives per millorar les intervencions coordinades entre els diferents serveis.
- d) Informar la taula territorial sobre les qüestions plantejades en l'àmbit local respectiu i elevar propostes de millora elaborades a partir de la pràctica quotidiana.
- e) Elevar a la taula territorial les diferències en l'aplicació de circuits, protocols i criteris tècnics que no s'han pogut resoldre en l'àmbit local respectiu.

Aprofundint en el punt a), al final de l'apartat I del preàmbul la LDOIA diu:

“Cal esmentar aquí, per la importància que tenen, alguns dels conceptes emprats per aquesta llei, més enllà de l'estricta definició jurídica. Al llarg del text s'utilitzen repetidament els conceptes de promoció, prevenció, atenció, protecció i participació de l'infant i l'adolescent.

La **promoció** és el conjunt d'actuacions socials que es desenvolupen encara que res vagi evidentment malament, perquè obeeixen a objectius de millora social i responen a anhels o aspiracions col·lectius, particularment als d'un benestar personal i social més gran.

La **prevenció** és el conjunt d'actuacions socials destinades a preservar l'infant o l'adolescent de les situacions que són perjudicials per al seu desenvolupament integral o per al seu benestar.

L'**atenció** és el conjunt d'actuacions socials per a quan les coses comencen a anar malament o per a quan només van una mica malament i existeix la probabilitat, i no la certesa, que el desenvolupament integral de l'infant o l'adolescent en pot resultar afectat negativament. La conseqüència jurídica d'aquests casos és la declaració de risc.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

La **protecció** és el conjunt d'actuacions socials reservades per a quan les coses van malament, quan el desenvolupament integral de l'infant o l'adolescent sembla clar que resulta seriosament afectat, en vista dels coneixements científics actuals. Una de les seves conseqüències jurídiques és la declaració de desemparament.

El concepte de participació de l'infant o l'adolescent en tot el que l'afecta és el que en configurarà l'estatus de ciutadà o ciutadana. És inimaginable el disseny de polítiques públiques en qualsevol àmbit elaborat d'esquena als ciutadans afectats. La llei ofereix la promoció d'òrgans de participació per tal que els infants i els adolescents puguin participar activament en la vida pública. El concepte de **prevenció** resulta transversal a aquests tres tipus d'actuacions socials: si bé, en primera instància, té molt a veure amb l'atenció i la promoció, en darrera instància persegueix evitar haver de recórrer a la declaració de situacions de desemparament, però també promocionar el benestar de tot aquest conjunt de població.

El concepte de benestar es tracta des de dos vessants al llarg d'aquesta llei: el benestar personal i el benestar social. El primer es refereix a situacions i circumstàncies personalitzades, i el segon es refereix a les que afecten conjunts o subconjunts de la població. Ambdós casos es poden subdividir alhora en dos més: el benestar material i el benestar psicològic.

Amb aquesta llei es pretén establir un marc d'actuació ordenat, per tal de millorar els programes de promoció, prevenció, atenció, protecció i participació de la població infantil i adolescent a Catalunya, tot partint del principi que es tracta d'una responsabilitat de tota la ciutadania i de tots els poders públics. És per això, precisament, que la Llei preveu, per primera vegada en la legislació de Catalunya, un marc de coordinació i cooperació interinstitucional per a atendre i prevenir les situacions de risc social de la població infantil i adolescent en general, i dels nens, les nenes i els adolescents en particular.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

El mateix Decret, en el seu article 15 , dictamina:

“Composició i funcionament de les taules locals d'infància (i adolescència)

15.1. La composició de les taules locals està determinada per l'ens local que l'ha creat. No obstant això, les taules locals d'infància i adolescència han d'incloure, com a mínim, els professionals següents, designats per la unitat directiva a la qual pertanyin:

- a. Un o una professional dels equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA)
- b. Un o una professional del servei bàsic d'atenció social.
- c. Un o una professional dels centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ).
- d. Un o una professional dels equips d'Assessorament Psicopedagògic (EAP) o de la Inspecció del departament competent en matèria d'ensenyament.
- e. Un o una professional dels centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP).
- f. Un membre del cos dels Mossos d'Esquadra.
- g. Un o una professional dels centres hospitalaris.
- h. Un o una professional dels centres d'Atenció Primària de Salut.

15.2. La Taula Local ha de promoure la participació de totes les àrees, els sectors i les administracions implicades en la participació, la prevenció, la promoció i la protecció de la infància i l'adolescència.

15.3. La Presidència pot convocar a les seves sessions, com a convidades o col·laboradores externs, les persones que, a títol individual o com a representants d'un grup, entitat o organització, per la seva especialitat, coneixements, funcions que desenvolupen o altres motius, estan en condicions de realitzar aportacions d'interès.

15.4. Les taules locals es poden organitzar en grups de treball i en la forma que preveuen les taules territorials.”



1.3. ON SOM I CAP A ON ANEM

Hem vist que les funcions adjudicades a les taules locals d'infància i adolescència són un conjunt establert per reforçar el prisma integral en les polítiques d'infància i adolescència, i que el tarannà mateix de la LDOIA de 2010, suposa un canvi en el marc d'actuació vers la infància i l'adolescència. La LDOIA, concep la infància i l'adolescència de forma global, com a subjecte responsable, com a subjecte de drets i oportunitats, i es proposa una millora del benestar de tota la població infantil. És aquí on “el concepte prevenció té una importància clau, entès com el conjunt d'actuacions socials anticipatòries destinades a evitar les situacions no desitjades i a afavorir les situacions favorables”.

A aquest respecte, el preàmbul de la mateixa LDOIA diu:

“(…)

La Llei 8/1995, del 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents –bona part de la qual, convenientment actualitzada, ha estat incorporada a aquesta llei– ja va néixer amb la voluntat de fixar un sistema general català d'assistència dels infants i els adolescents i de protecció de llurs drets, però el fet que la regulació sobre la protecció dels infants o adolescents desemparats es mantingués en una altra llei va impedir que es pogués assolir plenament aquell objectiu i implicava, tàcitament, que els infants o els adolescents en situació de desemparament o de desprotecció fossin un col·lectiu que s'havia de tractar de manera diferenciada, és a dir, d'una manera discriminada respecte de la població infantil i juvenil en general. A més, des d'una perspectiva pràctica, aquesta duplicitat normativa no ha facilitat gens la tasca dels operadors jurídics ni dels professionals de l'àmbit de la infància i adolescència.

Precisament, la voluntat de comptar amb una norma que abracés tota la legislació catalana sobre infància i adolescència, és a dir, que inclogués tant els menors desprotegits o en risc com la resta i que visualitzés l'infant i l'adolescent com a subjecte de drets i oportunitats va ésser un dels motius que van portar al Departament de Benestar i Família a impulsar la redacció del Projecte de Llei d'infància i adolescència de Catalunya.

(…)

Així, doncs, aquesta llei aporta a l'ordenament jurídic una major claredat i unitat, alhora que facilita una localització més ràpida del dret aplicable i reforça la seguretat jurídica, ja que reuneix en un sol instrument jurídic, a manera de codi de la infància i l'adolescència, ambdues regulacions: d'una banda, la destinada a l'infant i a l'adolescent en general, en què s'estableixen els principis rectoris i els drets d'infants i adolescents que posteriorment, en els capítols successius, es van concretant en els diferents àmbits d'actuació; i, de l'altra, la destinada a regular la protecció dels infants i els adolescents quan els mecanismes socials de prevenció no han estat suficients i s'han produït situacions de risc o de desemparament que cal pal·liar amb les mesures necessàries d'intervenció pública per tal de garantir que aquestes situacions no es tradueixin en perjudicis irreparables per a l'infant o l'adolescent.”

Explícitament, l'article 1, títol I, de la LDOIA, descriu l'objecte de la Llei:



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

“1. Aquesta llei té per objecte la promoció del benestar personal i social dels infants i els adolescents i de les actuacions de prevenció, atenció, protecció i participació dirigides a aquestes persones a fi de garantir l'exercici de llurs drets, l'assumpció de llurs responsabilitats i l'assoliment de llur desenvolupament integral.

2. Aquesta llei fixa el marc en què s'han de dur a terme les activitats de participació i de promoció dels drets i del benestar dels infants i els adolescents, i les activitats per a atendre'ls i protegir-los en les situacions de risc o de desemparament.”

Hem vist, també, que el Decret 250/2013 de les taules d'infància i adolescència, en la seva introducció, n'estableix les funcions de les mateixes, entre les quals hi ha:

- a. “La coordinació de les diverses administracions i institucions en la promoció social de la infància i l'adolescència, i també de la detecció i la intervenció davant possibles situacions de risc o desemparament, especialment pel que fa als maltractaments infantils.”

És en aquest marc que a Terrassa s'ha establert com a prioritat, la subordinada dels objectius de protecció de la població infantil i adolescent: “i també de la detecció i la intervenció davant possibles situacions de risc o desemparament, especialment pel que fa als maltractaments infantils.”

Som a mig camí de tot el que ha de ser la Taula Local d'Infància i Adolescència a la ciutat.

En aquest primer moment la prioritat ha estat elaborar el **Protocol per a la intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments a la infància i l'adolescència de Terrassa** (d'ara endavant **Protocol**), i ens hem cenyit a fer una composició estricta del que proposa el Decret 250/2013, la qual es veurà ampliada per poder treballar i traçar la globalitat de les polítiques d'infància i adolescència a la ciutat, centrant-nos en el conjunt de drets i per desenvolupar els eixos del Pacte per a la infància i adolescència de Catalunya, tal com atribueix el mateix decret. Per tant, i donat que el Decret dona l'oportunitat d'ampliar la xarxa segons es consideri, aclarir que en un futur serà així .

Volem assolir un punt de vista integral de la infància i l'adolescència, i això ens porta a incloure molts àmbits a articular per a treballar des de la prevenció i la millora de la qualitat de vida de la població infantil i juvenil de la nostra ciutat. El límit l'establirà la mateixa ciutat, però en un primer moment se'ns acut convidar a altaveus del món del lleure, joventut, cultura, gent gran, gènere, AMPAs, Associacions de Veïns, persones expertes que es puguin necessitar, fiscalia, mitjans de comunicació i la representació de la mateixa infància i adolescència, que com a afectats de les polítiques a desenvolupar des de la Taula, són subjectes de dret a participar des del seu prisma.

Ara mateix, però, ens centrem estrictament al Protocol.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Volem explicitar que aquest protocol dona resposta al circuit d'intervenció en supòsits de maltractament intrafamiliar.

D'altra banda, el juliol del 2017, abans de publicar aquest document, ha sortit una actualització en el marc català a aquest respecte, continguts que anirem incorporant a mesura que es despleguin les noves mesures. En síntesi, consisteix en el fet que s'ha establert un protocol de referència de la Generalitat de Catalunya, el **Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya**, que obliga que la resta de protocols que s'hagin signat entre departaments s'hagin d'interpretar d'acord amb aquest últim. És de coneixement i aplicació obligats per part de tots els funcionaris de la Generalitat de Catalunya. Per a la ciutadania, els professionals privats, els ens locals i els òrgans judicials és una proposta de bones pràctiques. Parteix del dret bàsic de benestar dels infants i adolescents i de llurs necessitats. Aquest protocol inclou tota forma de maltractament, ja sigui lleu o greu, dins de l'àmbit familiar o fora, per a adults o per a iguals.

Així mateix, recull el paper que desenvolupen els serveis socials bàsics i els espais de lleure i d'esport i fonamenta l'actuació (circuit) sobre la base de la gravetat del maltractament. Per contra, evita la distinció entre sospita i certesa de maltractament. El protocol conté uns models unificats de notificació a la DGAIA de situacions de risc o desemparament per part dels centres educatius, centres i entitats de lleure i/o esport, cossos policials i serveis de salut.

El Protocol marc també inclou la referència a mesures generals vers la infància i l'adolescència com:

- La necessitat de garantir-los un nivell de benestar bàsic.
- La promoció de la figura del delegat o delegada de protecció contra el maltractament en els serveis o centres on es desenvolupin activitats organitzades amb aquests, a excepció dels centres del Departament d'Ensenyament.
- El desenvolupament d'unitats integrades d'atenció a víctimes d'abusos sexuals. Aquest servei inclou a diferents departaments i dona compliment al que preveu l'article 93 de la Llei 14/2010.
- El dret a l'assistència jurídica gratuïta i immediata per a les víctimes de maltractament.



2. XARXA D'ATENCIÓ I PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I A L'ADOLESCÈNCIA: PROTOCOL

2.1.COMPOSICIÓ I DESCRIPCIÓ DE LA PRIMERA FASE

En data 7 d'octubre de 2014 es constitueix la Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa.

En aquest primer moment, els objectius que es planteja la Taula Local de Terrassa com a prioritaris per millorar la qualitat dels sistemes de detecció i protecció en l'atenció de la infància i l'adolescència en situacions de risc i/o maltractament són:

- Millorar els circuits de detecció, notificació i derivació d'infants i/o adolescents en situacions de risc i/o maltractament.
- Unificar el marc de treball i el llenguatge entre els diversos agents implicats en la intervenció.
- Clarificar les funcions i reforçar la implicació i les responsabilitats dels diferents serveis.
- Consensuar una proposta d'indicadors de detecció de situacions de risc i/o maltractament.
- Definir els circuits i mecanismes de comunicació de les situacions de risc i/o maltractament entre els diversos agents implicats.
- Millorar les actuacions coordinades entre els diferents serveis.

El Protocol serà el producte final d'aquest procés, en el qual cada servei transmet què fa quan es troba amb infants i adolescents amb situacions de risc i/o maltractaments des del seu àmbit, amb qui es relaciona, amb quins hàndicaps es troba, què podria fer per millorar l'atenció d'aquestes situacions, què necessita i com ho podem fer.

Composició de la Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa:

- Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA)
- Inspecció d'Ensenyament
- Equips Assessorament Psicopedagògic (EAP)
- Oficina Municipal d'Escolarització (OME)
- Hospital Universitari Mútua de Terrassa (HUMT)
- Consorci Sanitari de Terrassa (CST)
- Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)
- Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) del Departament de Treball Afers Socials i Famílies.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

- Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç- MAGROC
- Cap de l'ICS (Institut Català de la Salut)
- Consorci Sanitari de Terrassa (Hospital i CAPS)
- Policia Municipal
- Mossos d'Esquadra
- Serveis Socials Bàsics (SSB)
- Servei d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència de Terrassa (SEAIA)

Entre aquest grup hi trobem tant personal tècnic com de direcció, i un tècnic assessor de la Diputació de Barcelona.

El **funcionament de la Taula** es regeix pel Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància i adolescència, i el seu Reglament de règim intern, pel que especifica l'article 16 del citat Decret:

“Article 16

Règim de funcionament

16.1. La Taula Nacional de la Infància i adolescència de Catalunya, les taules territorials i les taules locals han d'elaborar el seu reglament de règim intern, en el marc de l'organització i les funcions que preveuen aquest Decret i la legislació administrativa aplicable.

16.2. El règim jurídic de la Taula Nacional, de les taules territorials i de les taules locals el regeixen aquest Decret i el seu Reglament de règim intern.

16.3. El règim jurídic dels òrgans col·legiats que preveu el capítol II del títol I de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, s'aplica en defecte de regulació pròpia.

16.4. Els membres de la Taula Nacional, de les taules territorials i de les taules locals que prestin els seus serveis a l'Administració de la Generalitat no perceben cap import per assistir a les reunions d'aquests òrgans.”



2.2. LA INTERVENCIÓ EN SITUACIONS DE RISC I MALTRACTAMENT:

Amb l'objectiu de donar un marc conceptual al protocol, hem fet una selecció dels articles més decisius per a conceptualitzar i donar raó de ser dels circuits.

Els dos documents base són la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, que anomenarem LDOIA al llarg del document; i l'Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents.

El marc conceptual i d'actuació segons la LDOIA

Fragments de la Llei:

“Durant els darrers anys, el Govern ha creat el registre unificat de maltractaments infantils i ha fet esforços en matèria de lluita contra el maltractament infantil per a poder donar rang legal a aquests esforços, i ha regulat per llei el dit registre. “

“Aquesta llei crea un centre especialitzat en la recerca sobre els maltractaments infantils i posa l'accent en l'especialització, la formació, la prevenció i l'atenció en els àmbits policial, sanitari i educatiu.”

“Encara pel que fa al maltractament infantil, aquesta llei, davant la regla general vigent segons la qual cal separar l'infant o l'adolescent del seu domicili o nucli familiar, pretén iniciar un canvi de paradigma.”

“La protecció davant el maltractament infantil abraça la protecció davant la victimització secundària. Cal evitar els perjudicis causats a la víctima pel desenvolupament del procés penal posterior al delictes, que són especialment preocupants en el cas dels infants i els adolescents que són víctimes d'atemptats contra la indemnitat o contra la llibertat sexual.”

“El títol V s'ocupa dels règims específics de protecció dels infants i els adolescents en situació de risc social i desemparament. Aquí és on es troben algunes de les novetats més importants. Efectivament, s'opta per un model de protecció nou en què la declaració de desemparament ja no és l'únic títol que habilita els poders públics per a la intervenció protectora, sinó que aquella declaració es reserva per a quan calgui separar l'infant o l'adolescent del seu nucli familiar o, el que és el mateix, per als casos més greus de desprotecció. Per això es configura un sistema descentralitzat de protecció, que es fonamenta en la distinció entre les situacions de desemparament i les de risc, mantenint la competència de la Generalitat quan es tracta d'infants o adolescents desemparats i atribuint-la als ens locals si afecta infants o adolescents en situació de risc. Per tant, ja no cal que totes les intervencions públiques en matèria de protecció de menors hagin d'estar emparades per una resolució que declari el desemparament; només serà així si la mesura de protecció implica la separació de l'infant o l'adolescent del seu nucli familiar.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Aquesta llei defineix la situació de risc com 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, si els progenitors o guardadors no assumeixen o no poden exercir completament llurs responsabilitats, i estableix una llista de situacions que es consideren de risc, la qual cosa ha de servir de gran ajut per als professionals que han d'avaluar i decidir sobre un infant o adolescent en concret. Defineix també el desemparament, i ho fa partint de criteris objectius. Es considera desemparat l'infant o l'adolescent que es troba en una situació de fet en què li manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a la seva protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del nucli familiar, i afegeix després un seguit d'indicadors de desemparament que, com en el cas del risc, han de coadjuvar en l'adopció de decisions preses pels professionals responsables i facilitar-los-la.

La intervenció en les situacions de risc no finalitza amb una declaració formal de risc, sinó que únicament pot fer-ho de manera convencional. La Llei parteix de tota l'actuació dels serveis socials que es dirigeix a valorar i proposar les mesures que permetin disminuir o eliminar la situació de risc, mitjançant la col·laboració dels progenitors. S'opta per posar l'accent en el treball i la bondat de les mesures que s'han de proposar, i es deixa l'execució forçosa derivada d'un acte unilateral de l'Administració per a les situacions més greus que han de comportar el desemparament.”

El títol III es dedica íntegrament a descriure situacions de prevenció.

“Títol III

De la prevenció general

Article 74

Prevenció general

1. Les administracions públiques han de desenvolupar les actuacions necessàries per a prevenir els infants i els adolescents de les situacions que són perjudicials per a llur desenvolupament integral o per a llur benestar, i especialment de les següents:

- a) Qualsevol forma de maltractament o càstig físic.
- b) Qualsevol forma de maltractament psicològic, tracte indigne o càstig denigrant.
- c) La inducció o la coacció a participar en qualsevol activitat sexual il·legal.
- d) L'explotació en la prostitució o en altres pràctiques sexuals o la utilització en espectacles o en material pornogràfic.
- e) La participació en qualsevol tasca que pugui ésser perillosa, perjudicar-ne la salut o entorpir-ne l'educació, la formació o el desenvolupament integral.
- f) Qualsevol forma de negligència en l'atenció física, sanitària o educativa.
- g) La captació i la integració en sectes destructives.
- h) El consum de drogues.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

i) Les condicions de treball perilloses i en especial les recollides en la normativa específica de prevenció de riscos laborals i de protecció del treball dels infants i els adolescents.

2. Les administracions públiques han d'actuar preventivament perquè els infants i els adolescents que pateixen o han patit qualsevol de les problemàtiques a què fa referència l'apartat 1 no es trobin en desavantatge social pel fet que llurs carències no hagin estat ateses i compensades adequadament.”

El títol IV tracta de la protecció pública relativa als maltractaments a infants i adolescents i hi trobem la referència a l'elaboració de protocols a aquest efecte:

“Article 83

Plans de col·laboració i protocols de protecció davant els maltractaments a infants i adolescents

1. L'Administració de la Generalitat ha d'elaborar plans de col·laboració que garanteixin l'ordenació de les seves actuacions en la prevenció, l'assistència i la persecució del maltractament a infants i adolescents. Aquesta col·laboració ha d'implicar les administracions sanitàries i educatives, l'Administració de justícia, les forces i cossos de seguretat i els serveis socials.

2. Per al desenvolupament dels plans a què fa referència l'apartat 1, el departament competent en infància i adolescència ha de promoure l'establiment de protocols que assegurin una actuació integral dels diferents serveis, departaments o administracions implicats en la prevenció i la detecció dels maltractaments a infants i adolescents.

3. El departament competent en matèria de salut ha de promoure l'aplicació, l'actualització i la difusió de protocols que continguin pautes uniformes d'actuació sanitària, tant en l'àmbit públic com en l'àmbit privat.

4. Els protocols, a més d'establir els procediments que cal seguir, han de fer referència expressa a les relacions amb l'Administració de justícia i l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents en els casos en què hi hagi la constatació o la sospita fonamentada de l'existència d'infraccions penals o es valori com a necessària l'adopció de mesures cautelars judicials o administratives.

5. Els protocols elaborats han d'ésser aprovats mitjançant un acord del Govern.”

Finalment, el títol V, desenvolupa l'eix del treball de la Taula: De la protecció dels infants i els adolescents en situació de risc o desemparament.

Sintèticament, hi trobem la descripció conceptual i de gestió d'aquestes situacions.



Alguns fragments que fonamenten el Protocol de Terrassa:

“Article 100

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 subscriuguin 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.”

“Capítol II

Les situacions de risc

Article 102

Definició i concepte

1. Als efectes del que estableix aquesta llei, 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 calgui la separació del nucli familiar.
2. Són situacions de risc:
 - a) La manca d'atenció física o psíquica de l'infant o l'adolescent pels progenitors, o pels titulars de la tutela o de la guarda, que comporti un perjudici lleu per a la salut física o emocional de l'infant o l'adolescent.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència
Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

- b) La dificultat greu per a dispensar l'atenció física i psíquica adequada a l'infant o l'adolescent per part dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda.
- c) La utilització, pels progenitors o pels titulars de la tutela o de la guarda, del càstig físic o emocional sobre l'infant o l'adolescent que, sense constituir un episodi greu o un patró crònic de violència, en perjudiqui el desenvolupament.
- d) Les mancances que, pel fet que no poden ésser adequadament compensades en l'àmbit familiar, ni impulsades des d'aquest mateix àmbit per a llur tractament mitjançant els serveis i recursos normalitzats, puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament de l'infant o l'adolescent.
- e) La manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar.
- f) El conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o l'adolescent.
- g) La incapacitat o la impossibilitat dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de controlar la conducta de l'infant o l'adolescent que provoqui un perill evident de fer-se mal o de perjudicar terceres persones.
- h) Les pràctiques discriminatòries, pels progenitors o titulars de la tutela o de la guarda, contra les nenes o les noies, que comportin un perjudici per a llur benestar i llur salut mental i física, incloent-hi el risc de patir l'ablació o la mutilació genital femenina i la violència exercida contra elles.
- i) Qualsevol altra circumstància que, en el cas que persisteixi, pugui evolucionar i derivar en el desemparament de l'infant o l'adolescent.”

“Article 103

Intervenció dels serveis socials

1. Els serveis socials bàsics han de valorar l'existència d'una situació de risc i promoure, si escau, les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o eliminar la situació de risc cercant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda.
2. Els serveis socials bàsics han de designar un professional o una professional de referència, per a cada cas, de l'infant o l'adolescent, al qual correspon avaluar-ne la situació i fer-ne el seguiment posterior.
3. Si el risc és greu i amb la intervenció dels serveis socials bàsics no s'aconsegueix disminuir o controlar la situació de risc, els dits serveis han d'elevat l'informe amb la valoració de la situació de risc que persisteix en l'infant o l'adolescent, el resultat de la intervenció i la proposta de mesures que considerin oportunes als serveis socials especialitzats en infància i adolescència.
4. 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



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

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 serveis socials bàsics o des d'altres serveis especialitzats per a la superació de la situació perjudicial.

5. Abans de signar el compromís socioeducatiu amb els progenitors o, si escau, amb els titulars de la tutela o de la guarda, cal haver escoltat l'adolescent, en tot cas, i l'infant, si té prou coneixement.

6. Si no s'obté la col·laboració dels progenitors, dels titulars de la tutela o de la guarda, o si es neguen a participar en l'execució de les mesures acordades i això comporta un perill per al desenvolupament o benestar personal de l'infant o l'adolescent, o si en el transcurs de la intervenció es dona qualsevol altra situació de desemparament, els serveis especialitzats d'atenció als infants i als adolescents han d'elaborar l'informe proposta i elevar-lo al departament competent perquè incoï el procediment de desemparament corresponent.”

“Capítol III

Protecció dels infants i els adolescents desemparats

Secció primera

El desemparament

Article 105

Concepte

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

2. Són situacions de desemparament:

a) L'abandonament.

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

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

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



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència
Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

- e) El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors, o dels titulars de la tutela o de la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament de l'infant o l'adolescent.
- f) El subministrament a l'infant o l'adolescent de drogues, estupefaents o qualsevol altra substància psicotròpica o tòxica portat a terme per les persones a les quals correspon la guarda o per altres persones amb llur coneixement i tolerància.
- g) La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució per part de les persones encarregades de la guarda, o l'exercici de les dites activitats portat a terme amb llur consentiment o tolerància, i també qualsevol forma d'explotació econòmica.
- h) La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada.
- i) La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument el seu desenvolupament.
- j) L'obstaculització pels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, o llur falta de col·laboració, quan aquest comportament posi en perill la seguretat de l'infant o l'adolescent, i també la negativa dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda a participar en l'execució de les mesures adoptades en situacions de risc si això comporta la persistència, la cronificació o l'agreujament d'aquestes situacions.
- k) Les situacions de risc que per llur nombre, evolució, persistència o agreujament determinin la privació a l'infant o l'adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat.
- l) Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o l'adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que n'impossibilitin el desenvolupament integral.”



Els instruments o eines de treball dels maltractaments infantils: instrument de cribratge, SMSGR i RUMI

L'instrument de cribratge és el que utilitzen els serveis socials, tant bàsics com especialitzats (SEBAS i EAIA).

El simulador de mòdul de suport per la gestió de risc (SMSGR), és emprat per la **policia, les escoles i els serveis de salut**.

I el registre unificat de maltractaments infantils (RUMI), és l'instrument que facilita la col·laboració i coordinació interinstitucional entre els professionals dels **centres hospitalaris** de la xarxa hospitalària d'utilització pública que tenen servei de pediatria i els professionals de protecció. Dona informació necessària i millora l'eficàcia en el procés de detecció de maltractaments infantils, i permet disposar d'una estadística del maltractament infantil.

“Article 79

Elaboració de llistes d'indicadors i de recomanacions

El departament competent en infància i adolescència, en col·laboració amb altres departaments de la Generalitat, les universitats i els col·legis professionals i altres entitats dedicades als infants i als adolescents, ha d'elaborar llistes d'indicadors i factors de risc i llistes d'indicadors i factors de protecció i resiliència. Així mateix, ha de formular les recomanacions específiques per tal de facilitar i promoure la identificació d'aquests indicadors o factors i la valoració consegüent de la situació de l'infant o l'adolescent. Aquestes llistes i recomanacions es poden actualitzar i modificar sempre que ho aconsellin els avenços en el coneixement científic i professional.”

“Article 86

Registre unificat de maltractaments infantils

1. El registre unificat de maltractaments infantils ha de rebre, a efectes de detecció, prevenció i d'estadística, totes les notificacions dels maltractaments detectats per qualsevol servei, departament o administració.
2. El registre unificat de maltractaments infantils té naturalesa administrativa i és gestionat pel departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents.
3. El registre unificat ha de permetre centralitzar tota la informació i integrar totes les notificacions procedents dels diferents àmbits relatives a un mateix infant o adolescent, i s'ha d'incorporar dins el sistema d'informació i gestió en infància i adolescència. També ha de permetre al departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents fer la consulta d'antecedents en el cas de noves notificacions.
4. En l'accés al sistema d'informació i gestió en infància i adolescència, i en la seva utilització, s'ha de garantir sempre la privacitat de les dades personals constitucionalment i legalment protegides, i també la seguretat de les comunicacions en l'intercanvi d'informació entre els agents del sistema sobre dades de caràcter personal que siguin necessàries per a la tramitació dels procediments.”



Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents

En el Preàmbul diu que “l'objectiu principal de la protecció pública de la infància i l'adolescència és l'atenció de les persones menors d'edat en situació de risc o desemparament i, segons els casos, el suport als seus progenitors, tutors o guardadors, incloent els acollidors familiars o professionals que se n'ocupen.”

“En aquest marc, l'Ordre desplega el mandat de l'article 79 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, el qual atribueix al departament competent en matèria d'infància i adolescència, en col·laboració amb altres departaments de la Generalitat, les universitats i els col·legis professionals i altres entitats dedicades als infants i adolescents, l'elaboració de llistes d'indicadors i factors de risc i llistes d'indicadors i factors de protecció i resiliència. Així mateix, ha de formular les recomanacions específiques per tal de facilitar i promoure la identificació d'aquests indicadors o factors i la valoració consegüent de la situació de l'infant o adolescent. Aquestes llistes i recomanacions es poden actualitzar i modificar sempre que ho aconsellin els avenços en el coneixement científic i professional.”

“Aquesta Ordre està estructurada en un text articulat en el qual es determinen l'objecte, les llistes objecte de regulació, els destinataris i les mesures de suport i desenvolupament, i tres annexos que contenen, agrupades per matèries, les llistes estandarditzades de situacions i observacions que els professionals han de fer servir, segons els casos, per detectar i valorar adequadament la possible desprotecció o maltractament dels infants i adolescents.”

“1.1 L'objecte d'aquesta disposició és establir les llistes d'indicadors i factors de risc i protecció necessaris per a la valoració de les situacions de desprotecció dels infants i adolescents, en aplicació de l'article 79 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

1.2 Les llistes objecte d'aquesta Ordre són les següents:

- a) Llistes d'indicadors i de factors de risc, protecció i pronòstic, que s'han d'incorporar com a eina de valoració al sistema d'informació i gestió de la infància i l'adolescència de Catalunya que preveu l'article 25 de la Llei 14/2010, de 27 de maig (annex 1).
- b) Llistes d'indicadors per detectar les situacions de risc i de desemparament definides en els articles 102 i 105 de la Llei 14/2010, de 27 de maig (annex 2).
- c) Llistes d'observacions de maltractament infantil del registre unificat del maltractaments infantils que estableix l'article 86 de la Llei 14/2010, de 27 de maig (annex 3).”

1.3 Als efectes d'aquesta Ordre, els conceptes d'indicadors, factors de risc i factors de protecció són els següents:

- a) Indicadors: són les dades que ens mostren que hi ha probabilitats que la situació esdevingui perjudicial per a les persones implicades.
- b) Factors de risc: són les condicions o circumstàncies de l'infant, la família o el seu entorn que poden contribuir a fer aparèixer o augmentar una situació perjudicial per a l'infant.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

c) Factors de protecció: són les condicions o circumstàncies que potencien el desenvolupament de l'infant o l'adolescent i redueixen les probabilitats que aparegui una situació de risc o desemparament.”

“Article 2

Àmbit d'aplicació

L'àmbit d'aplicació de cadascuna de les llistes esmentades en l'apartat anterior és el següent:

- a) Les llistes d'indicadors i de factors de risc, protecció i pronòstic s'han d'utilitzar per valorar la situació personal, familiar i social dels infants i adolescents en els procediments administratius de risc, de desemparament, de tutela i de guarda.
- b) Les llistes d'indicadors per detectar situacions de risc i de desemparament s'han d'aplicar en el procés de valoració inicial de les situacions de risc i de desemparament que descriuen els articles 102 i 105 de la Llei 14/2010, de 27 de maig.
- c) Les llistes d'observacions de maltractament infantil s'han d'aplicar per a la detecció precoç i l'assessorament davant situacions de maltractament infantil o de risc de patir-ne.

Article 3

Destinataris

3.1 Els criteris que estableix aquesta norma vinculen tots els equips, professionals i òrgans administratius que intervenen en la detecció i protecció davant situacions de risc i de desemparament dels infants i adolescents.

3.2 Els destinataris de cadascuna de les llistes són els següents:

- a) Els destinataris de les llistes d'indicadors i de factors de risc, protecció i pronòstic són els professionals dels serveis socials especialitzats en infància i adolescència del sistema de protecció.
- b) Els destinataris de les llistes d'indicadors per detectar situacions de risc i de desemparament són els professionals del sistema de serveis socials bàsics, del sistema de serveis socials especialitzats en infància i adolescència i dels òrgans administratius de la Generalitat de Catalunya competents per a la protecció dels infants i adolescents.
- c) Els destinataris de les llistes d'observacions de maltractament infantil són la ciutadania en general i, principalment, els professionals dels sectors policial, social, educatiu i de salut.”

Així, la correspondència de cada llista d'indicadors i factors de protecció de la infància i adolescència es distribueix de la següent manera: l'annex 1 de l'Ordre, al grup a), l'annex 2, al grup b); i l'annex 3, al grup c). I, a la vegada, aquests corresponen a les llistes que es generen automàticament en el simulador del Sistema de suport a la gestió del risc social en la infància i l'adolescència (que veurem més endavant).



CIRCUITS D'ATENCIÓ: PROTOCOL DE LA TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA DE TERRASSA

Prenent com a base tot el marc normatiu desenvolupat i sobretot en base a la LDOIA i els instruments de valoració, hem establert el Protocol per a la intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments a la infància i l'adolescència de Terrassa, en l'àmbit intrafamiliar. Com que ja hem exposat àmpliament aquells articles més representatius, i per tal d'intentar fer el màxim de digerible el protocol en aquesta versió del document, fem una síntesi dels continguts del treball efectuat fins ara i dels circuits descrits.

Hem establert tres circuits. El circuit A, que descriu els passos a seguir en cas de situacions de risc de maltractaments lleu o moderat. El circuit B, que correspon a la descripció dels processos en cas d'una situació de maltractament greu. I el circuit C, que correspon al protocol a seguir en cas de maltractament físic evident o abús sexual actiu, i que requereix protecció immediata.

Per a establir aquests circuits també hi ha entrat en joc la realitat pròpiament dita, l'experiència del dia a dia de cada servei que atén la infància i adolescència a la nostra ciutat, aquells hàndicaps amb què es troba per a assolir els objectius de protecció i de prevenció de les situacions de risc, de la percepció d'allò millorable des del prisma del seu servei vers la qualitat d'atenció de la infància i de l'adolescència, i també allò que s'ha cregut assumible per acomplir en el dia a dia a fi de vetllar pels drets de la infància i l'adolescència des de cada servei i les tasques que cadascun pot assumir.

Per això, els diferents serveis presents en la Taula, en un primer moment, varen presentar el seu circuit de detecció i derivació als SEBAS de les situacions de risc amb què es poden trobar. D'aquest treball s'ha presentat un quadre resum per poder fer un diagnòstic de la situació abans de començar a consensuar criteris comuns d'actuació que trobareu en l'annex 2.



2.3.1. COMPETÈNCIA I IDENTIFICACIÓ DE LES SITUACIONS DE RISC I DESEMPARAMENT:

Competència davant de situacions de risc i desempament:

SITUACIÓ DE L'INFANT/ADOLESCENT	COMPETÈNCIA	PROFESSIONALS
RISC LLEU/MODERAT	Administració local	Equips Bàsics d'Atenció Social (EBAS)
RISC GREU		EAIA + EBAS
DESEMPARAMENT	Administració de la Generalitat	EAIA + DGAIA

Identificació de les situacions de risc i desempament

El maltractament infantil es pot definir com qualsevol acció no accidental que comporta un abús (emocional, físic o sexual) o bé una desatenció (emocional o física) cap a un infant o jove menor de divuit anys, que és realitzada pel seu progenitor o progenitora o bé per la persona cuidadora principal, per una altra persona o per qualsevol institució, i amenaça el bon desenvolupament de l'infant.

Implica una situació de desprotecció on no estan satisfetes les seves necessitats més fonamentals i s'estan vulnerant els seus drets bàsics.

Tot i tenir en compte que normalment els infants i adolescents que pateixen maltractaments són víctimes de diferents tipus de maltractament a la vegada, proposem una classificació a partir de l'encreuament de dos eixos: la classe de maltractament -actiu/passiu-, i el dany que ocasiona -emocional/físic-.

MALTRACTAMENT	FÍSIC	EMOCIONAL
ACTIU	Abús físic o sexual	Abús emocional
PASSIU	Negligència física	Negligència emocional
ALTRES TIPUS	Explotació laboral, maltractament prenatal, síndrome de Münchausen per poder, maltractament institucional	



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Les situacions de maltractament han de ser explicades per l'existència d'una acumulació de factors de risc i no des d'una perspectiva unicasual.

S'han identificat diversos factors personals, familiars, socials i culturals, que es troben amb més freqüència relacionats amb els maltractaments als infants. Segons l'explicació del model ecològic, l'encaix d'aquestes diferents tipologies de factors i la seva interacció temporal serveixen per explicar les causes del risc i del maltractament:

- Els factors individuals (ontogènesi) estan relacionats amb el procés evolutiu de l'individu. Representen l'experiència prèvia que els pares aporten a la família i a la funció parental.
- Els factors familiars (microsistema familiar) es refereixen al context immediat, on viu l'infant. S'inclouen en aquest nivell les característiques de l'infant, dels pares, l'avinença marital i la composició familiar.
- Els factors socials (exosistema) fan referència a les estructures socials que envolten el microsistema familiar (món laboral, xarxes de relacions socials, veïnat...)
- Els factors culturals (macrosistema) es refereixen al conjunt de valors i creences culturals sobre la paternitat/maternitat, i drets dels pares sobre els fills.

És important identificar els factors de risc que són potenciadors del maltractament o els factors de protecció que el poden compensar.

Per poder determinar si un infant es troba en situació de risc o maltractament caldrà delimitar quines són les necessitats essencials que s'han de protegir. Aquesta teoria permet contextualitzar les deficiències o formes de maltractament a partir d'una teoria positiva de les necessitats de l'infant i de les relacions intrafamiliars i també orientar la intervenció cap a la prevenció i el suport a la família d'origen. Parlarem de:

- Necessitats de caràcter fisiològiques: l'alimentació, la temperatura, l'higiene, el son, l'activitat física, la integritat física o la salut
- Necessitats cognitives: estimulació sensorial, l'exploració física i social, i comprensió de la realitat física i social.
- Necessitats emocionals i socials: seguretat i expressió emocionals, xarxa de relacions socials, pla de participació i autonomia progressiva, curiositat sexual i interacció lúdica

A l'hora de valorar si un infant es troba en una situació de maltractament o de risc de patir-lo, caldrà tenir en compte alguns elements fonamentals que han d'ajudar els professionals en aquest procés.

Els **factores de risc** es defineixen com "determinades condicions biològiques, psicològiques o socials, mesurables mitjançant variables directes o indicadors (socials o psicosocials) que, d'acord amb coneixements científics, s'ha demostrat que participen probablement en els antecedents o en les situacions associades a l'emergència de diferents malalties, problemàtiques o necessitats socials o que hi estan implicades".



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Els **indicadors** es defineixen com "aquella informació o informacions qualitatives o quantitatives que, instrumentalitzades seguint un procediment científic, ens permeten un coneixement progressiu i l'obtenció de mesures aproximatives de fenòmens conceptualitzats en el marc de les teories pròpies de la psicologia social".

En els processos d'identificació i valoració utilitzarem aquests instruments, però cal contextualitzar-los en el medi en el qual el professional treballa i l'entorn amb el qual s'enfronta.

D'altra banda cal destacar la necessitat de contextualitzar la situació tot i que hi hagi indicadors que ens indiquin clarament les situacions de risc. En aquest sentit, el treball en xarxa esdevé determinant.

Factors de fragilitat, de risc de maltractaments i de protecció

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

Factors de risc de maltractament. Són factors de fragilitat amb major risc de maltractament. És a dir, són aquelles circumstàncies, elements i/o causes que contribueixen, influeixen o faciliten que es pugui desencadenar un maltractament infantil, especialment si no hi ha associats factors de protecció.

L'aparició de diversos factors de risc augmenta les probabilitats que hi hagi maltractament. El pes d'aquests factors en l'etiologia del maltractament s'agreuja si es cronifiquen en el temps, no incorporen aspectes de protecció o si la família no accepta la col·laboració dels serveis. Es considera que alguns factors de risc tenen un valor de pronòstic especial, com ara la història d'un consum prolongat d'alcohol o de drogues, o la manca d'un establiment de vincle i una relació afectiva deficient en el tracte amb l'infant.

És important distingir els factors de risc de maltractament dels indicadors. En aquest cas ens referim a fets, conductes i símptomes que identifiquen o assenyalen la presència de maltractament. Quan parlem d'indicadors de maltractament és perquè ja s'han detectat elements objectius que n'indiquen la presència.

Factors de protecció. Són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc de maltractament i poden arribar a garantir la protecció de l'infant i/o l'adolescent. El coneixement dels factors de risc i de protecció ens ajuda a planificar les estratègies d'intervenció per detectar les situacions de maltractament i, el que és important, possibilita treballar per a la seva prevenció.



Indicadors de maltractaments

L'Ordre BSF/331/2013 d'aprovació de llistes d'indicadors i factors de protecció estableix "les llistes d'indicadors i factors de risc i protecció necessaris per a la valoració de les situacions de desprotecció dels infants i adolescents, en aplicació de l'article 79 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència".

Aquestes llistes són en els annexos de l'Ordre. I els instruments de valoració són:

- El registre unificat de maltractaments infantils (RUMI), si es tracta d'un centre hospitalari
- L'eina del simulador del mòdul de suport a la gestió de risc (SMSGR), si es tracta de policia, escola o de serveis de salut. (<https://dps.gencat.cat/rumi/AppJava/simulacio/simulacio.html>)
- L'instrument de cribatge si es tracta de serveis socials bàsics o especialitzats

Tenint en compte el que estableix l'Ordre BSF/331/2013 i de comú acord per part dels representants a la Taula Local d'Infància i l'Adolescència de Terrassa, s'acorda utilitzar les llistes d'observacions de maltractament infantil com a indicadors amb caràcter orientatiu, en la identificació i comunicació de les situacions de risc i/o maltractament a la infància i adolescència a la ciutat de Terrassa.

Valoració de la gravetat

Perquè els professionals puguin valorar la gravetat de la situació cal tenir en compte els elements següents:

- Tipus de maltractament. Actiu/passiu, emocional/físic.
- Característiques de l'incident. Severitat, freqüència, proximitat temporal de l'incident, presència i localització de la lesió, història prèvia d'informes de maltractament o abandonament.
- Factors de vulnerabilitat. Accés de la persona perpetradora a l'infant o adolescent, edat i visibilitat per part de la comunitat, capacitat per protegir-se i cuidar-se a si mateix, característiques conductuals i salut mental de l'infant o adolescent.
- Característiques del cuidador/de la cuidadora. Capacitats físiques, intel·lectuals i emocionals, capacitats associades amb la seva edat, habilitats parentals i expectatives cap a l'infant o adolescent, mètodes de disciplina i càstig, abús de drogues o alcohol, història de conducta violenta, antisocial o delictiva, història personal de maltractament o abandonament, interacció entre la persona cuidadora i l'infant.
- Característiques de l'entorn familiar. Relació de parella, presència d'un company/una companya substituïts, condicions de la llar, fonts de suport social.



- Resposta dels progenitors i/o cuidadors i l'infant davant de la intervenció.

2.3.2. CIRCUITS SEGONS ELS NIVELL DE GRAVETAT I ACTUACIONS EN XARXA

Establirem tres circuits d'intervenció en funció de la gravetat del risc o de la situació de maltractament.

La informació que trobareu a continuació, la trobareu sempre actualitzada al web de la Taula: <http://tiat.terrassa.cat>

2.3.2.1 CIRCUIT A

A

2.3.2.1.1 DEFINICIÓ DE LA GRAVETAT DEL CIRCUIT A: Situacions de risc, maltractament lleu o moderat

A. Circuit d'actuació en les situacions de maltractament lleu o moderat, compatible amb el que a la Llei 14/2010, de 27 de maig estableix en el seu article 102 sobre situacions de risc: "s'entén per situació de risc la situació en la què el desenvolupament i el benestar de l'infant o de 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 adolescent no calgui la separació del nucli".

El mateix article determina com a situacions de risc:

- La manca d'atenció física o psíquica de l'infant o l'adolescent que comporti un perjudici lleu per a la seva salut física o emocional.
- La dificultat greu per a dispensar l'atenció física i psíquica adequada a l'infant o adolescent.
- La utilització, pels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda, del càstig físic o emocional sobre l'infant o l'adolescent que, sense constituir un episodi greu o un patró crònic de violència, en perjudiqui el desenvolupament.
- Les mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament de l'infant o l'adolescent.
- La manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar.
- El conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o l'adolescent.
- La incapacitat o la impossibilitat per part dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de controlar la conducta de l'infant o l'adolescent que provoqui un perill evident de fer-se mal o de perjudicar a terceres persones.
- Les pràctiques discriminatòries, contra les nenes i les noies, que comportin un perjudici per a llur benestar i llur salut mental i física, incloent-hi el risc de patir l'ablació o la mutilació genital femenina i la violència exercida contra elles.



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

2.3.2.1.2 CIRCUIT A: ACTUACIONS EN XARXA en situacions de risc, maltractament lleu o moderat

La xarxa de serveis actua com a impulsora del circuit, com a detectora de la possible situació de risc. I ho fa a través de les diferents eines de suport (RUMI, SMSGR i/o Instrument de Cribratge). A aquests efectes tothom que detecta una situació de maltractament ha d'utilitzar l'instrument que li està assignat.

- Un cop detecta una possible situació de risc, ha d'informar als Serveis Bàsics d'Atenció Social (d'ara endavant, SEBAS) amb els DOC 1 i 2 per correu electrònic a l'adreça electrònica que correspongui segons descriu el directori (criteri adreça de l'infant). També ha d'informar la família que comunica la situació als SEBAS per a valorar la situació. En aquest pas es pot sol·licitar suport policial si es valora molt necessari. En el cas dels Mossos d'Esquadra, fan comunicat a la DGAIA.

El DOC1 és el full de comunicació d'una situació de risc o de maltractaments, que s'adjunta en l'annex 7. I el DOC2 és el RUMI/SMSGR.

- Els SEBAS, han de confirmar per correu electrònic en el termini màxim d'una setmana, que han rebut el correu i que la documentació està completa, i dir qui serà la persona referent del cas.
- Els SEBAS treballaran per a fer un diagnòstic en un termini màxim de 3 mesos.

Per a fer el diagnòstic faran demanda d'informació a la xarxa (aquells serveis que no han sigut derivants) i haurà de retornar l'SMSGR per correu electrònic en el termini màxim de 2 setmanes. Si hi ha detecció hospitalària, hauran de retornar al RUMI.

Un cop els SEBAS han finalitzat el diagnòstic, pasaran l'instrument de cribatge i faran la valoració del grau de risc.

- Si resulta ser una situació de risc lleu o moderat seguirà el protocol del circuit A.
Si la valoració del pla de treball és positiva, es farà una devolució informativa al servei o serveis derivants, i es tancarà l'expedient per part dels SEBAS
Si la valoració del pla de treball no és positiva, es farà una devolució informativa al servei o serveis derivants, i es farà seguiment des dels SEBAS.
- En cas que la valoració sigui de risc greu, derivarà el cas directament a l'EAIA.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Per a derivar el cas a l'EAIA, els SEBAS preparen dos documents: DOC3 i DOC4, l'instrument de cribatge i l'informe de derivació entre els SEBAS i l'EAIA. Per al full de derivació, fan demanda d'informació a la xarxa (DOC6. educació/salut – annex 9 d'aquest document).

Aquesta informació ha de ser transmesa als SEBAS en un màxim de 21 dies per correu electrònic.

- **Recepció de documentació per part de l'EAIA :**

Revisió de la documentació. Si la informació és suficient, es comunica al SEBAS que entra en fase d'estudi (màxim sis mesos).

Si es valora que es tracta d'una situació de risc greu, s'elabora el Compromís Socioeducatiu (COSE), un pla de treball entre la família i l'EAIA l'elaboració del qual es durà a terme per part dels SEBAS i l'EAIA.

Si el COSE es valora com a positiu o com a situació de risc lleu o moderat, el cas es deriva a la fase de seguiment per part dels SEBAS.

Si es valora que es tracta d'una situació de desemparament, l'EAIA farà demanda d'informació als serveis de la xarxa (informes escolar i de salut) per a derivar el cas a la DGAIA i informarà a la família. S'informarà de les mesures preses als SEBAS.



2.3.2.2 CIRCUIT B

B

2.3.2.2.1 DEFINICIÓ DE LA GRAVETAT DEL CIRCUIT B: Situacions de maltractament greu

B. Circuit d'actuació en els casos de maltractament greu. Situacions d'atenció immediata, compatible amb el que a la Llei 14/2010, de 27 de maig estableix en el seu article 105 sobre situacions de desemparament, i l'article 110 sobre les mesures cautelars. Segons el contracte programa entre la DGAIA i l'Ajuntament de Terrassa, "situacions derivades des de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència en el marc d'un expedient de desemparament o des dels Serveis Socials en les quals hi ha greus indicadors però en què cal valorar fins a quin punt la família pot protegir el/la menor, atès que la necessitat de separació no és manifesta ni evident. L'EAIA hi intervé de forma prioritària:

- Rebuig implícit per part dels pares o adults responsables
- Indicis de maltractaments físics o psíquics
- Indicis d'abusos sexuals
- Indicis de prostitució
- Indicis de desatenció per part dels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu
- Indicadors de desemparament en nens/es de 0 a 6 anys
- Embarassos de risc"

2.3.2.2.2 CIRCUIT B: ACTUACIONS EN XARXA en situacions de maltractament greu

La xarxa de serveis actua com a impulsora del circuit, com a detectora de la situació de maltractament greu.

- Un cop detecta una possible situació de maltractament o abús greus, ha de fer la derivació als Serveis Bàsics d'Atenció Social (SEBAS) amb els DOC 1 i 2 per correu electrònic. També ha d'informar la família que deriva la situació als Serveis Socials per a valorar la situació. I ha de preveure la denúncia del fets.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

El DOC1 és el full de comunicació d'una situació de risc o de maltractaments, la qual s'adjunta en l'annex 7. I el DOC2 és el RUMI/SMSGR

- Els SEBAS, han de confirmar per correu electrònic que han rebut el correu, que la documentació és suficient i dir qui serà la persona referent del cas en un termini màxim de 48 hores.
- Els SEBAS efectuaran una valoració de risc i treballaran per a fer un diagnòstic en el termini màxim d'1 mes.

Per a fer el diagnòstic faran demanda d'informació a la xarxa (aquells serveis que no han sigut derivants) i hauran de retornar el RUMI o SMSGR per correu electrònic en el termini màxim d'1-2 setmanes.

Un cop els SEBAS han finalitzat el diagnòstic, passaran l'instrument de cribatge i faran la valoració del grau de risc :

- Si els SEBAS tenen coneixement d'un possible maltractament infantil intrafamiliar han d'aplicar l'eina de cribatge i quan d'acord amb la valoració efectuada consideren la necessitat de protecció immediata ho han de comunicar a la DGAIA, prèvia coordinació amb l'EAIA, si és possible. Quan la urgència i la gravetat del cas ho requereixi, poden presentar directament una denúncia davant dels Mossos d'Esquadra.
- Quan d'acord amb la valoració efectuada mitjançant l'eina de cribatge ens trobem davant d'una situació de possible desemparament que no posa en perill manifest i greu que exigeixi una intervenció urgent, comunicaran el cas a l'EAIA, que farà la proposta d'actuació. Els SEBAS han d'informar-ne la família. L'EAIA, en aquest pas, necessita el DOC 4 (l'informe de derivació i el resultat de l'instrument de cribatge).
- Recepció de documentació per part de l'EAIA :

Revisió de la documentació. Si la informació és suficient, es comunica al SEBAS que entra en fase d'estudi (màxim sis mesos).

L'EAIA fa demanda d'informació a la xarxa (informes escolar/salut). La resposta s'efectua per correu electrònic (màxim 21 dies).

Si es valora que es tracta d'una situació de risc greu, s'elabora el Compromís Socioeducatiu (COSE), un pla de treball entre la família i l'EAIA l'elaboració del qual es durà a terme per part dels SEBAS i l'EAIA.

Si el COSE es valora com a positiu o com a situació de risc lleu o moderat, el cas es deriva a la fase de seguiment per part dels SEBAS.



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

Si el COSE es valora negativament i es tracta d'una situació de desemparament, l'EAIA farà demanda d'informació als serveis de la xarxa (informes escolar i de salut) per a derivar el cas a la DGAIA i que es prenguin mesures de protecció. D'aquest pas se n'ha d'informat la família. S'informarà de les mesures preses als SEBAS.

- Pot passar que l'EAIA, en la fase d'estudi, valori desemparament i derivi directament la situació a la DGAIA amb urgència. D'aquest pas s'ha d'informat la família. S'informarà de les mesures preses als SEBAS. L'EAIA informarà a la xarxa i/o els serveis derivants de quines mesures de protecció s'han pres.

El que caracteritza el circuit B, és que la gradació del grau de risc, pot anar des de moderat fins el desemparament. Per tant, la mateixa xarxa, en ocasions actuarà d'una manera, i en d'altres, quan la valoració sigui de risc greu activarà mesures de protecció amb urgència. Els serveis actuaran en funció del grau del risc que es valori.

En aquest sentit, per Policia, escola i serveis de salut:

Si tenen coneixement d'un possible maltractament infantil intrafamiliar en què, d'acord amb el mòdul de gestió de risc/RUMI, s'han de dur accions protectores immediates, s'ha de comunicar a la DGAIA, que posarà en marxa els dispositius necessaris per fer efectiva la protecció de l'infant i/o la derivació a l'equip pertinent.

Simultàniament s'ha de comunicar a Mossos d'Esquadra. La informació a la policia s'ha de fer si cal una intervenció urgent per a la protecció de l'infant o l'adolescent, per a la comprovació de la possible situació de perill d'altres infants o adolescents relacionats o per al descobriment i/o assegurament del presumpte autor i/o recollida d'efectes, instruments o proves del delictes.

El comunicant ha d'informar la família de l'infant o adolescent de les actuacions que s'estiguin realitzant.

Cal ressaltar, per acabar, la importància de preveure la denúncia del fets en compliment de l'article 100 de la LDOIA, en el seu apartat sobre el deure de comunicació, intervenció i denúncia, on interpel·la al "deure de comunicació o denúncia dels fets als cossos i les forces de seguretat, al Ministeri Fiscal o a l'autoritat judicial."



2.3.2.3 CIRCUIT C

C

2.3.2.3.1 DEFINICIÓ DE LA GRAVETAT DEL CIRCUIT C: Situacions de maltractament físic evident i abús sexual actiu

C. Circuit d'actuació en casos de maltractament físic evident i abús sexual actiu. Situacions de protecció immediata, compatible amb el que la Llei 14/2010, de 27 de maig estableix en el seu article 110 sobre mesures cautelars i en el seu article 111 sobre atenció immediata i transitòria en famílies acollidores d'urgència o en centres. Segons el contracte programa entre la DGAIA i l'Ajuntament de Terrassa s'entenen com a situacions preferencials "que impliquen donar una resposta immediata per protegir la integritat física o psíquica del/de la menor, ja que corre un risc imminent i manifest. La DGAIA hi intervé adoptant –si ho estima escaient i perquè es manifesta la necessitat immediata de separar l'infant o l'adolescent del seu nucli familiar- mesures cautelars (desemparament preventiu o atenció immediata i ingrés en un centre) es les situacions següents:

- Abús sexual actiu
- Maltractament físic o psíquic present
- Abandó efectiu i/o rebuig explícit per part dels pares o adults responsables
- Prostitució activa

Una vegada que la DGAIA hagi efectuat la valoració de la procedència o no de mesures cautelars, derivarà el cas a l'EAIA en el marc d'un expedient de desemparament amb caràcter prioritari. S'exceptuen d'aquesta derivació els casos d'urgència que provenen de maltractaments físics presents o abús sexual actiu que es detectin des de l'àmbit hospitalari, que es derivaran a l'Equip de Valoració de Maltractament Infantil (EVAMI), i aquells altres que adoptada la mesura cautelar de desemparament preventiu i ingrés en centre d'acolliment, correspongui l'estudi a l'Equip Tècnic del Centre d'Acolliment (ETCA) “



2.3.2.2.2 CIRCUIT C: ACTUACIONS EN XARXA en situacions de maltractament físic evident i abús sexual actiu

La xarxa de serveis actua com a impulsora del circuit, com a detectora de la situació de maltractament físic evident i abús sexual actiu.

- Un cop es té la certesa d'una situació de maltractament o abús greu, el servei que detecta la situació acompanya l'infant/adolescent al centre hospitalari més proper per tal que li facin l'exploració pertinent i es valorin les lesions i la necessitat de protecció.
- En el moment que es trasllada l'infant/adolescent a l'hospital, el Servei que detecta la situació ha de realitzar la comunicació *in itinere* als guardadors de l'infant/adolescent.
- Un cop l'hospital ha efectuat l'exploració pertinent i ha realitzat la valoració de les lesions i de la necessitat de protecció, ha de procedir a realitzar les accions següents :
 - Enviar un correu electrònic al servei derivant.
 - Efectuar la comunicació al jutjat de guàrdia i als cossos de seguretat.
 - Derivar la situació a la DGAIA.
- La DGAIA coordinarà les actuacions pertinents, i si cal, activarà a l'equip especialitzat (EAIA o EVAMI) i adoptarà les actuacions protectores adients en un màxim de 72 hores.

L'EAIA o l'EVAMI informará els guardadors de l'infant/adolescent i l'hospital de referència sobre les mesures protectores.

La comunicació a la Fiscalia de Menors, al Jutjat de Guàrdia o a Mossos d'Esquadra la fa el servei derivant o l'hospital. La informació a la policia s'ha de fer si cal una intervenció urgent per a la protecció de l'infant o l'adolescent, per a la comprovació de la possible situació de perill d'altres infants o adolescents relacionats o per al descobriment i/o assegurament del presumpte autor i/o recollida d'efectes, instruments o proves del delictes



Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa

En cas que la DGAIA (UDEPMI/EFI) valori que s'han de prendre mesures, l'equip intervinent (EVAMI o EAIA) informará als guardadors.

Si la DGAIA (UDEPMI/EFI) valora que no hi ha indicadors, derivarà el cas a SEBAS/EAIA perquè facin un estudi de la situació sociofamiliar.

- L'hospital, quan rebi la comunicació per part de la DGAIA la comunicació de les mesures adoptades, n'informarà el servei derivant.

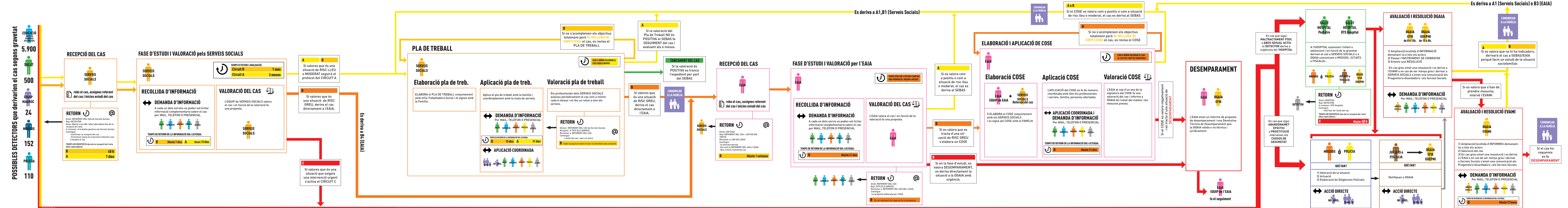
En compliment del principi de mínima intervenció, la derivació als serveis sanitaris es farà:

- Quan els fets s'han produït en les 72 hores anteriors, en el cas d'abusos sexuals, i hi pot haver vestigis, lesions o restes biològiques.
- Quan la víctima presenti o manifesti lesions que es puguin ressenyar en un informe facultatiu o que requereixin assistència.



2.3.3. ESQUEMA II-LUSTRATIU DE LES ACTUACIONS EN XARXA EN ELS DIFERENTS CIRCUITS SEGONS EL NIVELL DE GRAVETAT

SERVEIS SOCIALS | **EAIA** | **DGAIA** | **PROCEDIMENT DE DESEMPARAMENT** | **ACTUACIÓ URGENT INMEDIATA**





2.3.3. TRÍPTICS EXPLICATIUS DE L'ACTUACIÓ PER A CADA SERVEI

L'eina per ajudar a actuar si es detecta un possible cas en algun dels serveis són els tríptics. Estan dissenyats per fer arribar de forma clara, directa i entenedora les accions a fer en cada un dels serveis.

Els tríptics estan formats per quatre apartats principals: Accions a fer, Definició dels nivells de gravetat, Consells i Directori de contactes.

Els tríptics s'aniran actualitzant per donar cabuda als canvis i millores que es vagin proposant un cop es comenci a aplicar el protocol. Per mantenir-los sempre al dia, l'última versió actualitzada estarà disponible al web de la Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa (<http://tiat.terrassa.cat>).

Els tríptics s'han dissenyat per poder-se imprimir també en una impressora domèstica en un o dos fulls A4.

Els serveis que inicialment disposen de tríptics són:

- Escoles Bressol i Llars d'infants
- Centres d'Educació Primària i Secundària
- Salut - Hospitals
- Salut - CAPs/CSMIJ
- CDIAPs
- Mossos d'Esquadra
- Policia Municipal
- Serveis Socials
- EAIA

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa
en situacions de risc i/o maltractaments
intrafamiliars a la infància i l'adolescència

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrasa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llätzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa
(urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM
(Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Policia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

CONSELLS

- Mantenir la calma.
- L'infant és la víctima, tractem-lo amb cura i respecte.
- Tenir la màxima informació, no sempre calen accions urgents.
- Evitar la victimització secundària.

AMB EL SUPORT DE



Generalitat
de Catalunya



























Diputació
Barcelona








Més informació: <http://tiat.terrasa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrasa.cat>

A Situació de risc A
B Situació de risc B

RECEPCIÓ DEL CAS	FASE D'ESTUDI A 3 mesos B 1 mes	PLA DE TREBALL Com a mínim valorar el cas cada 6 mesos A B	SEGUIMENT
<p> Detector qualsevol servei o DGAIA</p> <p> Personal administratiu i cap de districte Serveis Socials</p> <hr/> <p> Emisor: detector/derivant</p> <p>Receptor: bústia genèrica de districte</p> <p>Contingut: · Avís de detecció de cas · Documents adjunts</p> <p> Documents a rebre del derivant DOC1 - Full de comunicació DOC2 - SMSGR</p> <hr/> <p>Accions 1. Rep avís</p> <p>2. Identifica l'infant i comprova si hi ha expedient obert.</p> <p>3a. En cas d'haver-hi expedient, l'auxiliar deriva directament al referent del cas i el referent el valora.</p> <p>3b. En cas de no haver-hi expedient, li passa a la cap de districte perquè assigni referent i valori la gravetat.</p> <p>Emisor: personal administratiu ss o el cap Receptor: referent del cas Contingut: · Avís de detecció de cas · Documents adjunts</p> <hr/> <p> Documents necessaris DOC.1 - Full de comunicació DOC.2 - SMSGR</p> <hr/> <p> Comunicació de retorn al detector · Confirmar la recepció del cas · Comunicar quina és la persona referent a qui s'assigna el cas</p> <p> A 7 dies B C 48 h</p> <p>Nota: La gravetat condiona el temps de resposta màxima de la fase d'estudi (B2).</p>	<p> Referent del cas Serveis Socials</p> <hr/> <p>Recollida d'informació</p> <p> Emisor: personal administratiu ss o la cap de districte ss</p> <p>Receptor: referent del cas</p> <p>Contingut: · Avís de detecció de cas · Documents adjunts</p> <hr/> <p> Documents a rebre del derivant DOC1 - Full de comunicació DOC2 - SMSGR</p> <hr/> <p>Accions</p> <p> 1. Demanda d'informació Ampliació/recollida d'informació demanant-la a tots els actors per mail, telèfon o presencial.</p> <p> Plaç de resposta: A màx. 15 dies B màx.7 dies</p> <hr/> <p>2. Citació a la família.</p> <hr/> <p>Treball conjunt. Accions</p> <p> Educador/a social, treballador/a social Serveis Socials</p> <hr/> <p> Entrevistes Educador/a social, treballador/a social</p> <hr/> <p>Valoració L'Instrument de cribatge et generarà el DOC.3 i dictaminarà la gravetat que permetrà decidir el pas següent.</p> <hr/> <p> Documents DOC.3</p>	<p> Educador/a social, treballador/a social Serveis Socials</p> <hr/> <p>Elaboració del Pla de Treball. Què has de fer?</p> <p>1. Elaborar el Pla de Treball.</p> <p>2. Coordinar-se amb tots els professionals i serveis.</p> <p> 3. Signar el Pla de Treball amb la família.</p> <hr/> <p> Document PLA DE TREBALL</p> <hr/> <p>Aplicació del Pla de Treball. Què has de fer?</p> <p>1. Aplicar el Pla de Treball conjuntament amb el/la treballador/a social.</p> <p>2. Coordinar-se amb tots els professionals i serveis, família i persones afectades.</p> <p> Demanda d'informació a tots els actors per mail, telèfon o presencial.</p> <p> Plaç de retorn de la info. sol·licitada: A màx. 21 dies B màx.15 dies</p> <hr/> <p> Aplicació coordinada Reunions</p> <hr/> <p>Valoració del Pla de Treball. Què ha de fer?</p> <p>Fem servir l'Instrument de cribatge que generarà el DOC.3 i dictaminarà la gravetat que permetrà decidir el pas següent.</p> <hr/> <p> Documents adjunts DOC.3 Indicadors de risc.</p> <hr/> <p> Return</p> <p>Emisor: Referent del cas Receptor: a tots els serveis Contingut: l'estat del cas i cap a on anirà.</p> <hr/> <p> Cada cop que es valori el cas i es decideixi una actuació. B</p>	<p>A</p> <p>Si millora es tanca l'expedient.</p> <hr/> <p>B</p> <p>Si no s'acompleixen els objectius totalment però no millora ni empitjora el cas, es revisa el pla de treball.</p> <hr/> <p>B</p> <p>Si tot i aplicar el pla de treball empitjora, es deriva a l'EIAA.</p> <hr/> <p>Més informació: http://tiat.terrassa.cat</p>

C Si es valora que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) es deriva a **urgències de l'hospital, Jutjats o Fiscalia**

NIVELLS DE GRAVETAT	ACTORS IMPLICATS
<p>A</p> <p>Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada</p> <p>Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)</p> <p>Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament</p> <p>Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar</p> <p>El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats</p> <p>Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers</p> <p>Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)</p>	<p> Serveis Socials</p> <p> Salut</p> <p> Educació</p> <p> Policia Municipal</p> <p> Mossos d'Esquadra</p> <p> Altres</p> <p> Família / Infant</p>
<p>B</p> <p>Rebuig implícit pels pares o adults responsables</p> <p>Indicis de maltractaments físics o psíquics</p> <p>Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució</p> <p>Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu</p> <p>Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys</p> <p>Embarassos de risc</p>	
<p>C</p> <p>Abús sexual urgent* i/o prostitució activa</p> <p>Maltractament físic o psíquic present</p> <p>Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables</p> <p>* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs</p>	

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa
en situacions de risc i/o maltractaments
intrafamiliars a la infància i l'adolescència

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrasa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llätzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa
(urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM
(Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Policia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

CONSELLS

- Mantenir la calma.
- L'infant és la víctima, tractem-lo amb cura i respecte.
- Tenir la màxima informació, no sempre calen accions urgents.
- Evitar la victimització secundària.

AMB EL SUPORT DE



Més informació: <http://tiat.terrasa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrasa.cat>

A Situació de risc A
B Situació de risc B

RECEPCIÓ DEL CAS	FASE D'ESTUDI B màxim 6 mesos	COSE Com a mínim valorar el cas al cap d'un any de signatura B	SEGUIMENT
<p>Cap de districte Serveis Socials → Cap de EAIA EAIA</p> <p>Emisor: Cap de districte de Serveis Socials Receptor: Cap EAIA Contingut: Derivació des de Serveis Socials</p> <p>1. Revisa els documents i el cas.</p> <p>2. Deriva a l'EAIA per correu electrònic amb els documents adjunts.</p> <p>Documents adjunts DOC.3 - Indicadors de risc (instrument de cribatge) DOC.4 - Informe de derivació a l'EAIA + Informe escolar + Informes de Salut</p> <p>No cal derivar per correu intern en paper ni fer un registre de sortida. Tan sols comunicar per correu electrònic.</p> <p>Comunicació de retorn al detector (Cap del districte de Serveis Socials + Referent del cas Serveis Socials) · Confirmar si està ben derivat · Qui serà el referent del cas a l'EAIA · Què s'inicia l'estudi del cas</p> <p>Nota: La gravetat condiciona el temps de resposta màxima de la fase d'estudi (B4).</p> <p>B Màxim una setmana</p>	<p>Equip EAIA EAIA</p> <p>Recollida d'informació Emisor: Cap d'EAIA Receptor: Equip EAIA Contingut: · Informe derivació a l'EAIA · Document de cribatge</p> <p>Documents adjunts DOC.3 - Indicadors de risc (instrument de cribatge) DOC.4 - Informe de derivació a l'EAIA + Informe escolar + Informes de Salut</p> <p>Accions 1. Demanda d'informació Ampliació/recollida d'informes demanant-la a tots els actors per mail, telèfon o presencial.</p> <p>Plaç de resposta: B màx.21 dies</p> <p>2. Citació a la família</p> <p>Entrevistes Equip EAIA amb els implicats</p> <p>Valoració 1. Fer una valoració 2. Elaborar documents interns</p> <p>Documents interns EAIA Síntesi avaluativa o bé un informe de proposta.</p> <p>Comunicació de retorn al detector Emisor: Referent del cas Receptor: Tots els serveis</p> <p>Contingut: La proposta elaborada per l'EAIA</p> <p>B En el moment en què es fa la proposta</p>	<p>Equip EAIA EAIA Referent del cas Serveis Socials → Equip EAIA EAIA</p> <p>Elaboració del COSE. Què han de fer? 1. Elaborar el COSE (conjuntament EAIA i Serveis Socials)</p> <p>2. Reunió conjunta entre EAIA+ família + infant (si té més de 12 anys)</p> <p>3. Signar el COSE amb la família.</p> <p>Document COSE</p> <p>Aplicació del COSE Què has de fer? 1. Aplicar el COSE.</p> <p>2. Coordinar-se amb tots els professionals i serveis, família i persones afectades.</p> <p>Demanda d'informació a tots els actors per mail, telèfon o presencial.</p> <p>Plaç de retorn de la info. sol·licitada: B màx.21 dies</p> <p>Aplicació coordinada Reunions</p> <p>Valoració del COSE. Què ha de fer? 1. Valorar el COSE.</p> <p>2. Comunicació a la família sobre la valoració del COSE.</p> <p>Document Informe de valoració del COSE.</p> <p>Comunicació de retorn al referent del cas Emisor: Referent del cas de l'EAIA Receptor: Tots els serveis Reclamar a: Referent del cas de l'EAIA Contingut: L'estat del cas i on anirà</p> <p>Cada cop que es valori el cas i es decideixi una actuació.</p> <p>Comunicació a DGAIA EF18 Emisor: Equip de EAIA Receptor: EF18 Contingut: Informe de valoració del COSE</p>	<p>A Si millora va al pla de treball de Serveis Socials.</p> <p>B Si no s'acompleixen els objectius totalment però no millora ni empitjora el cas, es revisa el COSE.</p> <p>C Si es valora que és una situació molt greu es fa un desempament.</p> <p>Més informació: http://tiat.terrasa.cat</p>

C Si es valora que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) es deriva a **urgències de l'hospital, Jutjats o Fiscalia**

NIVELLS DE GRAVETAT	ACTORS IMPLICATS
<p>A</p> <p>Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada</p> <p>Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)</p> <p>Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desempament</p> <p>Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar</p> <p>El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats</p> <p>Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers</p> <p>Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)</p>	<p>Serveis Socials</p> <p>Salut</p> <p>Educació</p> <p>Polícia Municipal</p> <p>Mossos d'Esquadra</p> <p>Altres</p> <p>Família / Infant</p>
<p>B</p> <p>Rebuig implícit pels pares o adults responsables</p> <p>Indicis de maltractaments físics o psíquics</p> <p>Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució</p> <p>Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu</p> <p>Desempament en nens/es de 0 a 6 anys</p> <p>Embarassos de risc</p>	
<p>C</p> <p>Abús sexual urgent* i/o prostitució activa</p> <p>Maltractament físic o psíquic present</p> <p>Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables</p> <p>* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs</p>	

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrasa.cat>

Cocreació i disseny: www.cocreable.org

NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrasa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llätzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa (urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM (Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Polícia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrasa.cat>

Ajuntament  de Terrassa

GUIA D'ACTUACIÓ PER A PROFESSIONALS DE SALUT - HOSPITAL

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Cocreació i disseny: www.cocreable.org

Amb el suport de:

 **Generalitat de Catalunya**

 **Diputació Barcelona**

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Qualsevol professional Hospital

Urgències Pediàtriques / TS (treballador/a social) Hospital

Accions

Qui detecta o rep un cas derivat del CAP, ho comunica a **Urgències Pediàtriques de l'Hospital**.

Accions



1. **Avalua al pacient.** En cas de sospita d'abús sexual no urgent, no fer ni exploració ni entrevista a l'infant/adolescent.



2. Avalua la **gravetat** del cas mitjançant l'eina de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsgr>) i si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb la mateixa eina. Si has de derivar també cal omplir el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

3. **A B** Elabora l'informe mèdic i informa al Ts de l'Hospital.

C Elabora:
· Informe mèdic
· Informe social
· Comunicat judicial

Ho comunica a: Jutjat i DGAIA i/o als Mossos d'Esquadra.

CONSELLS

- Mantenir la calma
- L'infant és la víctima, tractem-lo amb cura i respecte
- Busquem un lloc adient per a l'entrevista/exploració
- Qui valori l'infant/família, sigui el més expert en el tema
- No sempre caldran accions urgents. Tinguem la màxima informació.

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

COM DERIVO EL CAS

A Si valors que és una situació de risc A ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valors que és una situació de risc B ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Pediatre o TS Hospital



1. **Ho comuniquis a la família**



2. Ho derives a personal administratiu o cap de districte **Serveis Socials**

Com es deriva a Serveis Socials?



Envia un **correu electrònic** a la bústia genèrica del districte (ho llegeixen personal administratiu i cap de districte).



Emisor: TS Hospital o pediatre
Receptor: ssocials@terrassa.cat
Contingut: avís de detecció de cas + documents adjunts.



Documents necessaris per derivar
DOC1. Full de comunicació
DOC2. SMSGR + Informe mèdic

C Si valors que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital**



Pediatre o TS Hospital

En cas de **maltractament físic o abús sexual urgent**



2.a **Ho comuniquis a DGAIA, Jutjats i Mossos d'Esquadra**

En cas d'**abús sexual no urgent**



2.b **Ho comuniquis a UFAM o UPS**

Emisor: TS Hospital o pediatre
Receptor: DGAIA, Jutjats o Fiscalia i/o Mossos d'Esquadra.

Contingut:

- Comunicat judicial / Trucada als Jutjats
- Comunicació DGAIA
- Avís Mossos d'Esquadra
- Informe social

Intervenció directa.

Emisor: TS Hospital o pediatre
Receptor: Unitats Especializaden en MI greu i abús sexual infantil (UFAM St. Joan de Déu / UPS Can Ruti)
Acció: Derivació telefònica

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas
Un cop derivat rebreu informació de la persona responsable i de l'estat del cas per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas
La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:
A 3 mesos / **B** 1 mes

EAIA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació
Des de Serveis Socials, EAIA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials
A 21 dies / **B** 15 dies

EAIA
B 21 dies

DGAIA o EVAMI
C 72 h.



NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrasa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llätzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa (urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM (Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Polícia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrasa.cat>

Ajuntament  de Terrassa

GUIA D'ACTUACIÓ PER A PROFESSIONALS DE SALUT - CAP/CSMIJ

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

Cocreació i disseny: www.cocreable.org

Amb el suport de:

 **Generalitat de Catalunya**

 **Diputació Barcelona**

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Qualsevol professional Salut - CAP/CSMIJ

Equip Pediàtric CAP / TS Salut - CAP/CSMIJ

Accions

1. Qui detecta el cas, ho comunica a l'Equip Pediàtric o TS CSMIJ.



En cas que sigui un usuari del CSMIJ cal avisat a la TS del CSMIJ

Accions



1. **Avalua al pacient.** En cas de sospita d'abús sexual no urgent, no fer ni exploració ni entrevista a l'infant/adolescent.



2. Avalua la **gravetat** del cas mitjançant l'eina de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsgr>) i si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb la mateixa eina.

Si has de derivar també cal omplir el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

3. **A B**
Informa al TS (treballador/a social) del CAP/CSMIJ.

C
Deriva a l'Hospital.

COM DERIVO EL CAS

A Si valors que és una situació de risc A ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valors que és una situació de risc B ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Equip pediàtric / TS Salut - CAP/CSMIJ



1. **Ho comuniquis a la família**



2. El TS deriva a personal administratiu o cap de districte **Serveis Socials**

Com es deriva a Serveis Socials?



Envia un **correu electrònic** a la bústia genèrica del districte (ho llegeixen personal administratiu i cap de districte).



Emisor: Treballador/a social CAP/CSMIJ

Receptor: ssocials@terrassa.cat

Contingut: avís de detecció de cas + documents adjunts.



Documents necessaris per derivar

DOC1. Full de comunicació

DOC2. SMSGR

C Si valors que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital**



Equip pediàtric / TS Salut - CAP/CSMIJ



1. **Ho comuniquis a la família.**



2. **Trasllat** a Urgències Pediàtriques de l'Hospital previ contacte telefònic (individualitzar forma de trasllat).

A l'hospital faran una exploració i una valoració del cas. Si valoren que és un cas B, ho derivaran a Serveis Socials. Si es valora que és un cas C, ho comunicaran als Mossos d'Esquadra, DGAIA, Jutjats o Fiscalia perquè intervinguin.

CONSELLS

- Mantenir la calma
- L'infant és la víctima, tractem-lo amb cura i respecte
- Busquem un lloc adient per a l'entrevista/exploració
- Qui valori l'infant/família, sigui el més expert en el tema
- No sempre caldran accions urgents. Tinguem la màxima informació.

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas

Un cop derivat rebreu informació de la persona responsable i de l'estat del cas per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas

La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:
A 3 mesos / **B** 1 mes

EAIA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació

Des de Serveis Socials, EAIA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials
A 21 dies / **B** 15 dies

EAIA
B 21 dies

DGAIA o EVAMI
C 72 h.



NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrassa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitapediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llätzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa (urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM (Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Policia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Qualsevol professional
Educació Escoles
Bressol



Tutor*, direcció
Educació Escoles Bressol

Accions

Qui detecta el cas,
ho comunica al/la
tutor* i/o direcció.

Accions



1. **Entrevista familiar**
per recollir informació.



2. Avaluat la **gravetat** del cas mitjançant l'eina de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsggr>) i si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb la mateixa eina.

Si has de derivar també cal omplir el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

CONSELLS

· En el cas d'infants amb abandó repetitiu a l'hora de recollir-los a l'escola bressol, truca a la Policia Municipal. Nota: La Policia Municipal no es quedarà amb l'infant, buscarà familiars, etc.

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

COM DERIVO EL CAS

A Si valors que és una situació de risc A ho comuniqués a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valors que és una situació de risc B ho comuniqués a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Direcció
Educació Escoles
Bressol



1. **Ho comuniqués a la família**



2. Ho derives a personal administratiu o cap de districte **Serveis Socials**

Com es deriva a Serveis Socials?



Envia un **correu electrònic** a la bústia genèrica del districte (ho llegeixen personal administratiu i cap de districte).



Emisor: direcció escola bressol

Receptor: ssocials@terrassa.cat

Contingut: avís de detecció de cas + documents adjunts.



Documents necessaris per derivar

DOC1. Full de comunicació

DOC2. SMSGR

C Si valors que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital**



Direcció
Educació Escoles
Bressol



1. **Ho comuniqués a la família**



2. **Trasllat a Urgències Pediàtriques de l'Hospital** previ contacte telefònic amb l'hospital.

· En funció de les circumstàncies es decideix el tipus de transport (taxi o ambulàcia). En cas de preveure que hi haurà conflictivitat amb la família es demanarà l'acompanyament dels Mossos d'Esquadra (112).
· A l'hospital faran una valoració del cas i si s'escau, una exploració. Si és **B**, ho derivaran a Serveis Socials. Si és **C**, ho comunicaran als Mossos d'Esquadra, DGAIA, Jutjats o Fiscalia perquè intervinguin.

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas

Un cop derivat rebreu informació de la persona responsable i de l'estat del cas per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas

La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:
A 3 mesos / **B** 1 mes

EAIA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació

Des de Serveis Socials, EAIA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials

A 21 dies / **B** 15 dies

EAIA

B 21 dies

DGAIA o EVAMI

C 72 h.

NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

EAP de Terrassa (Equip d'Atenció Psicopedagògica)
937 34 21 16

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrasa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llàtzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa
(urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM
(Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Polícia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

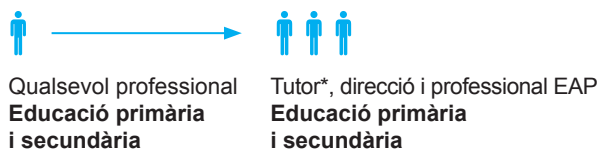
Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrasa.cat>

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Accions

1. Qui detecta el cas, ho comunica al/la **tutor*** i/o **direcció**.

Accions



1. Recull informació per a fer un pre-anàlisi del cas escoltant a l'alumne i a la família.



2. Avalua la **gravetat** del cas amb assessorament del **professional de l'EAP** i tota la informació disponible mitjançant l'eina de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsgr>) i si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb la mateixa eina.

Si has de derivar també cal omplir el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

CONSELLS

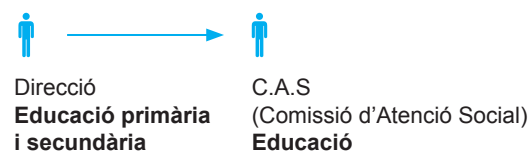
- Actuar sempre intentant protegir l'interès superior de l'infant o adolescent
- Intervenir de forma coordinada
- Mantenir una actitud d'escolta empàtica
- Prestar atenció de forma immediata
- Protegir tots els infants que puguin estar afectats

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

COM DERIVO EL CAS

0 Si no és greu i no ho derives, has de fer una acció interna



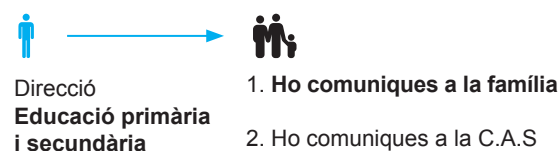
Com es comunica a la C.A.S?

@ Informa a la C.A.S i aquesta farà un Pla de seguiment (Intern d'educació).

📄 Documents adjunts
DOC2 - SMSGR

A Si valores que és una situació de risc A ho comuniqués a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valores que és una situació de risc B ho comuniqués a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Com es deriva a Serveis Socials?

@ Envia un **correu electrònic** a la bústia genèrica del districte (ho llegeixen personal administratiu i cap de districte).

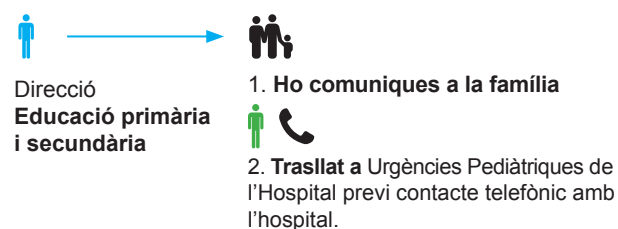


Emisor: direcció escola
Receptor: ssocials@terrassa.cat

Contingut: avís de detecció de cas + documents adjunts.

📄 Documents necessaris per derivar
DOC1. Full de comunicació, DOC2. SMSGR

C Si valores que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital**



· Decideix el tipus de transport (taxi o ambulància) en funció de les circumstàncies. En cas de preveure que hi haurà conflictivitat amb la família demana l'acompanyament dels Mossos d'Esquadra (112).

· A l'hospital faran una valoració del cas i si s'escau, una exploració. Si és **B**, ho derivaran a Serveis Socials. Si és **C**, ho comunicaran als Mossos d'Esquadra, DGAIA, Jutjats o Fiscalia perquè intervinguin.

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas
Un cop derivat rebreu informació de la persona responsable i de l'estat del cas per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas
La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:
A 3 mesos / **B** 1 mes

EAIA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació
Des de Serveis Socials, EAIA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials
A 21 dies / **B** 15 dies

EAIA
B 21 dies

DGAIA o EVAMI
C 72 h.

NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrassa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llàtzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa (urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM (Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Policia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Accions

Qui detecta el cas, ho comunica a **coordinació**.

Accions

1. Intervenció TS per valorar la situació (professional + TS CDIAP).



2. Entrevistes amb la família.



3. Avalua la **gravetat** del cas mitjançant l'eina de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsgr>) i si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb la mateixa eina.

Si has de derivar també cal omplir el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

COM DERIVO EL CAS

A Si valores que és una situació de risc A ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valores que és una situació de risc B ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Treballador social CDIAP



1. **Ho comuniquis a la família**



2. Ho derives a personal administratiu o cap de districte **Serveis Socials**

Com es deriva a Serveis Socials?



Envia un **correu electrònic** a la bústia genèrica del districte (ho llegeixen personal administratiu i cap de districte).



Emisor: treballador/a social CDIAP

Receptor: ssocials@terrassa.cat

Contingut: avís de detecció de cas + documents adjunts.



Documents necessaris per derivar

DOC1. Full de comunicació, DOC2. SMSGR

C Si valores que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital o Servei Especialitzat en ASI**



Treballador social CDIAP



1. **Ho comuniquis a la família**



2.a **Trasllat a l'Hospital Urgències Pediàtriques**



2.b **Ho derives a l'UFAM** (Unitat Funcional Abús Menor)
Hospitals: Germans Trias i Pujol o H.S.J.D.

En cas de **maltracte evident**

En cas de **sospita ASI (abús sexual infantil)**

A l'hospital faran una exploració i una valoració del cas. Si valoren que és un cas B, ho derivaran a Serveis Socials. Si es valora que és un cas C, ho comunicaran als Mossos d'Esquadra, DGAIA, Jutjats o Fiscalia perquè intervinguin.

Acció directa

Emisor: treballador/a social CDIAP

Receptor: treballador/a social UFAM

H. Germans Trias i Pujol: 934651200

H. Sant Joan de Déu: 93 253 21 32

CONSELLS

· MAGROC: La utilització del QUAIS, com a instrument de fàcil accés des de l'UCCAP, pot ajudar, en un primer moment, a prendre decisions.

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas

Un cop derivat rebreu informació de la persona responsable i de l'estat del cas per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas

La realitzen els Serveis Socials o l'EAlA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:

A 3 mesos / **B** 1 mes

EAlA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació

Des de Serveis Socials, EAlA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials

A 21 dies / **B** 15 dies

EAlA

B 21 dies

DGAIA o EVAMI

C 72 h.



NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrassa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llàtzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa
(urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM
(Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Policia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Qualsevol agent UAV Policia Municipal

Pots detectar directament el cas o bé rebre un avís d'altres serveis o particulars.

Accions

1. Observació directa.



2. Comprovar fets, recollir informació i/o entrevistes.

3. Valorar accions immediates.

4. Redacció document policial.



5. Si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb l'instrument de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsg>) i omple el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

CONSELLS

- Intervenir amb tacte
- Utilitzar vehicles sense logotips
- Preferentment intervenció d'agents femenins
- Avaluar/analitzar indicis i entorn
- Recollir tota la informació disponible relacionada

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

COM DERIVO EL CAS

A Si valores que és una situació de risc A ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valores que és una situació de risc B ho comuniquis a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Agent UAV Policia Municipal



1. Ho comuniquis a la **família**



2. Ho derives a personal administratiu o cap de districte **Serveis Socials**

Com es deriva a Serveis Socials?



Envia un **correu electrònic** a la bústia genèrica del districte (ho llegeixen personal administratiu i cap de districte).

Emisor: Policia municipal

Receptor: ssocials@terrassa.cat

Contingut: avís de detecció de cas + documents adjunts.



Documents necessaris per derivar

DOC1. Full de comunicació

DOC2. SMSGR + Atestat policial

C Si valores que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital, Jutjats o Fiscalia**



Agent UAV Policia Municipal



1. Ho comuniquis a la **família**.



2.a **Trasllat a l'Hospital** Urgències Pediàtriques.



2.b **Intervenció de Jutjats o Fiscalia de menors**

En cas de **maltractament físic o abús sexual actiu**

En cas d'**abandonament efectiu o prostitució**

A l'hospital faran una exploració i una valoració del cas. Si valoren que és un cas B, ho derivaran a Serveis Socials. Si es valora que és un cas C, ho comunicaran als Mossos d'Esquadra, DGAIA, Jutjats o Fiscalia perquè intervinguin.

Intervenció directa
Informes o diligències
Comunicació a Fiscalia o Mossos d'Esquadra

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas

Un cop derivat rebreu informació de la persona responsable i de l'estat del cas per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas

La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:
A 3 mesos / **B** 1 mes

EAIA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació

Des de Serveis Socials, EAIA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials
A 21 dies / **B** 15 dies

EAIA
B 21 dies

DGAIA o EVAMI
C 72 h.



NIVELLS DE GRAVETAT

A

Manca o dificultat greu per a dispensar l'atenció física, i psíquica o emocional adequada

Utilització del càstig físic o emocional (sense ser greu o amb patró crònic de violència)

Mancances que puguin produir la marginació, la inadaptació o el desemparament

Manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

El conflicte obert i crònic entre els progenitors, anteposant llurs necessitats

Incapacitat o impossibilitat per controlar que la conducta provoqui un perill per a ell/a o tercers

Pràctiques discriminatòries que comportin un perjudici per a llur benestar i salut mental (inclòs el risc d'ablació o mutilació genital i violència)

B

Rebuig implícit pels pares o adults responsables

Indicis de maltractaments físics o psíquics

Indicis d'abusos sexuals i/o prostitució

Indicis de desatenció pels pares o cuidadors en menors amb una malaltia greu

Desemparament en nens/es de 0 a 6 anys

Embarassos de risc

C

Abús sexual urgent* i/o prostitució activa

Maltractament físic o psíquic present

Abandó efectiu i/o rebuig explícit pels pares o adults responsables

* Agressió en menys de 72 h / Abús crònic amb últim contacte dins les 72 h / Risc de pèrdua de proves / Desprotecció del menor / Malalties de transmissió sexual / Embaràs

CONTACTES

DGAIA (Direcció general d'atenció a la infància i l'adolescència)
De 8 a 15 h. Tel. 937 39 70 00
De 15 a 8 h. i festius UDEPMI Tel. 116111

Serveis Socials Aj. de Terrassa
Tel. 937 31 59 82 / ssocials@terrassa.cat

Hospital de Terrassa
CST. Consorci Sanitari de Terrassa (urgències pediàtriques)
937 31 00 07 / UFPS: unitatpediatriasocial@cst.cat

CAP Terrassa Nord
937 31 77 00

CAP Terrassa Est
937 84 82 83

CAP Sant Llàtzer
937 31 01 37

Hospital Universitari Mútua Terrassa
(urgències pediàtriques)
937 36 50 50

CAP Terrassa Sud
937 85 51 61

CAP Terrassa Oest
937 45 52 00

CAP Rambla
937 36 59 00

CAP Can Parellada
937 36 00 20

UFAM
(Unitat Funcional d'Abús al Menor - Hospital Sant Joan de Déu)
932 53 21 13 / ufam@sjdhospitalbarcelona.org

UPS (Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Can Ruti)
93 218 68 64 /

CSMIJ (Centre de Salut Mental Infanto Juvenil)
937 36 59 09

CDIAP - CAD (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 85 83 00

CDIAP - MAGROC (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoc)
937 33 39 70

Mossos d'Esquadra - Terrassa
937 346 500 / 112

Policia Municipal - Terrassa
937 80 55 55 / 092

Jutjat de Guàrdia de Terrassa
936 93 29 22

Fiscalia de guardia de menors (Ciutat de la Justícia Barcelona)
935 54 91 09

Fiscalis de menors
935 54 91 00

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

Detectes maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència?

Protocol d'intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments intrafamiliars a la infància i l'adolescència

SI HO DETECTO, QUÈ FAIG?



Qualsevol agent dels Mossos d'Esquadra

Pots detectar directament el cas o bé rebre un avís d'altres serveis o particulars.

Accions

1. Observació directa.



2. Comprovar fets, recollir informació i/o entrevistes.

3. Valorar accions immediates.

4. Activació 112 (qualsevol servei xarxa).



5. Trucada/correu serveis especialitzats (ORC/GAV).

6. Redacció document policial.



7. Si has de derivar genera el DOC2. SMSGR amb l'instrument de cribatge SMSGR (<http://tiat.terrassa.cat/smsgr>) i omple el DOC1. **Full de comunicació** (<http://tiat.terrassa.cat/doc1>).

CONSELLS

- Intervenir amb tacte
- Utilitzar vehicles sense logotips
- Avaluar/analitzar indicis i entorn
- Recollir tota la informació disponible relacionada

Més informació: <http://tiat.terrassa.cat>

Doc. versió 01 (10/18). Actualitzacions a: <http://tiat.terrassa.cat>

COM DERIVO EL CAS

A Si valores que és una situació de risc A ho comuniqués a la **família** i derives a **Serveis Socials**

B Si valores que és una situació de risc B ho comuniqués a la **família** i derives a **Serveis Socials**



Agent UAV
Mosso d'Esquadra



1. Ho comuniqués a la família



2. Ho derives a **Serveis Socials**

Com s'entrega a Serveis Socials?
S'entrega a Serveis Socials Centrals



Documents necessaris per derivar
Ofici
DOC1. Full de comunicació
DOC2. SMSGR

C Si valores que és una situació molt greu d'actuació immediata (C) ho derives a **urgències de l'hospital, Jutjats o Fiscalia**



Agent
Mossos d'Esquadra



1. Ho comuniqués a la família.

En cas de **maltractament físic o abús sexual actiu**



2.a **Trasllat a l'Hospital**
Urgències Pediàtriques.
(Ambulància o família?)

En cas d'**abandonament efectiu o prostitució**



2.b **Intervenció de Jutjats o Fiscalia de menors**

A l'hospital faran una exploració i una valoració del cas. Si valoren que és un cas B, ho derivaran a Serveis Socials. Si es valora que és un cas C, ho comunicaran als Mossos d'Esquadra, DGAIA, Jutjats o Fiscalia perquè intervinguin.

Acció directe...
Emisor: Mossos d'Esquadra
Receptor: Jutjats / Fiscalia i/o DGAIA

I DESPRÉS DE DERIVAR EL CAS, QUÈ?

Comunicació de recepció del cas

La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas: per part de l'organisme a qui s'ha derivat en el següent plaç de temps:

A 7 dies **B** 48 h

Fase d'estudi del cas

La realitzen els Serveis Socials o l'EAIA i té una duració diferent en funció de la gravetat del cas:

Serveis Socials:
A 3 mesos / **B** 1 mes

EAIA: **B** 6 mesos

Demanda d'informació

Des de Serveis Socials, EAIA o DGAIA us poden fer una demanda d'informació per mail, telèfon o personalment. Tindreu diferents plaços de resposta segons qui sol·liciti.

Serveis Socials
A 21 dies / **B** 15 dies

EAIA
B 21 dies

DGAIA o EVAMI
C 72 h.





2.3.5. GLOSSARI DE SIGLES I ACRÒNIMS

L'ordre del glossari no és alfabètic, sinó organitzatiu.

SS: Serveis socials

SSB: Serveis socials bàsics

SEBAS: Servei bàsics d'atenció socials

EBAS: Equip Bàsic d'Atenció Social (DTS + DES: diplomats/ades en treball social o en educació social)

SEAIA: Servei Especialitzat d'Atenció a la Infància i Adolescència

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

COSE: Compromís Socioeducatiu

sini@: Sistema d'informació de la infància i l'adolescència

Un esquema aclaridor:

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

UDEPMI: Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil

EFI: Equip Funcional d'Infància (i adolescència)

EVAMI: Equip de Valoració de Maltractament Infantil (i de l'adolescent)

ETCA: Equip Tècnic del Centre d'Acolliment

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

RUMI: Registre unificat de maltractaments infantils

SMSGR: Simulador del mòdul de suport de gestió del risc

CSMIJ: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

CDIAP: Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

EAP: Equip d'assessorament psicopedagògic



3. RENDIMENT DE COMPTES (apartat en construcció)

En el marc dels objectius de la Taula Local d'Infància i Adolescència de Terrassa, plantegem la necessitat de treballar en diverses línies de rendiment de comptes:

1. Compartint la participació de la xarxa proporcionant els documents i aportacions fetes.
2. Establint un sistema de seguiment i avaluació dels processos que engegarem.
3. Generant coneixement en l'àmbit de la infància i l'adolescència.

3.1. PROCÉS DE PARTICIPACIÓ DE LA XARXA D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA DE TERRASSA: TAULA LOCAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA, I PROTOCOL

En aquest primer moment, en el marc de la Taula, s'ha iniciat la feina en l'àmbit de la protecció de la infància i l'adolescència en situacions de risc. Per això, s'està consensuant i definint un **Protocol per a la intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractament a la infància i l'adolescència**. Un instrument que restarà viu i s'anirà retroalimentant i modificant quan s'apliqui.

Per a elaborar-lo, s'ha comptat amb l'experiència i el coneixement de cada servei que intervé en la xarxa de protecció i atenció a la infància i l'adolescència. En els annexos 11 al 21, podeu veure alguns documents de treball del Protocol, on cada servei explica què fa quan es troba amb un infant en situació de risc. Aquestes varen ser les aportacions documentals del primer moment de posada en comú de l'actuació davant de les situacions de risc per part de cada servei que compon la Taula. En les diverses sessions hem anat consensuant conceptes, circuits d'actuació segons la situació de què es tracti, recollint propostes i necessitats, i continuem treballant-hi.



3.2. SISTEMA D'AVALUACIÓ I SEGUIMENT

Article 19

Coneixement rigorós i divulgació de la realitat social

1. La informació general i estadística sobre la situació social dels infants i els adolescents a Catalunya ha d'estar a la disposició de tota la ciutadania de Catalunya, com a base de les polítiques d'infància i adolescència, i s'ha d'assegurar la desagregació de totes les dades per sexe, edat i diversitat funcional. Els estudis i les dades sobre el benestar, les desigualtats i les situacions de risc a Catalunya s'han de disposar de manera desagregada per territoris.
2. Els poders públics han de fomentar la realització i la divulgació de treballs d'investigació i informes sobre la situació dels infants i els adolescents, com a base de les polítiques d'infància i adolescència.
3. Els poders públics han de col·laborar en la realització dels informes preceptius que, amb destinació al Comitè dels Drets de l'Infant, elabora l'Estat amb relació a l'aplicació de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant. Igualment, han de difondre aquests informes i les recomanacions i els suggeriments que provinguin del Comitè esmentat.
4. Els poders públics han de fomentar la col·laboració entre les universitats i la iniciativa privada en la confecció d'estudis i informes sobre la situació social dels infants i els adolescents a Catalunya, i en l'aplicació de les polítiques i els programes d'atenció i protecció dels infants i els adolescents.

Article 20

Avaluació

Els poders públics, a partir dels estudis i els informes, han d'avaluar el resultat de les polítiques aplicades. Aquests estudis i informes tenen caràcter públic.

3.3. INDICADORS - FITXES

3.4. SISTEMA DE REAJUSTAMENT I DE MILLORA CONTÍNUA. ACTUALITZACIÓ



4. BIBLIOGRAFIA WEB

Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància i adolescència
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=648402&action=fitxa

Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=415692

Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (d'ara endavant, LDOIA)
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=553898

Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents
http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=651572&language=ca_ES

Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència de Catalunya (Pd'IIAC)
http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/politiques_i_plans_dactuacio/pla_atencio_integral_infancia_adolescencia/

Protocol comarcal per a la intervenció en xarxa en situacions de risc i/o maltractaments a la infància i l'adolescència
http://www.se-vallesoccidental2.net/webpdf/protocol_comarcal.pdf

Simulador del Sistema de suport a la gestió del risc social en la infància i l'adolescència (SMSGR)
<https://dps.gencat.cat/rumi/AppJava/simulacio/simulacio.html>

Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a la infància i a l'adolescència de Catalunya
http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/_content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/DEST_columna_dreta/documents/Protocol-Marc-Maltractament-IA.pdf