

# **PROTOCOL PER L'ABORDATGE DE SITUACIONS DE RISC I DE MALTRACTAMENT EN INFANTS I ADOLESCENTS**



**Ajuntament  
de Mataró**

**Servei de Benestar Social  
Juliol de 2019  
Mataró**



Ajuntament de Mataró

## AGRAÏMENTS

Per a l'elaboració del present protocol s'ha comptat amb la col·laboració de diferents professionals que treballen en l'àmbit de la infància i l'adolescència a la nostra ciutat.

Per aquest motiu volem deixar constància de l'agraïment cap a totes les persones que s'han implicat en aquest procés de treball, especialment als i les membres del grup de treball que han participat en el desenvolupament d'aquesta acció:

- Joan Carles Molina, CDIAP Mataró i Maresme
- Irene Burriel, CDIAP Mataró i Maresme
- Anna Parrado, CAP Salut Ronda Prim (ICS)
- Laura Seijo, CAP Mataró Centre (CSM)
- Andrea Wicijowski, CAP Mataró Centre (CSM)
- Marta Lloret, Col·legi Cor de Maria
- Lluïsa Piris, Escola Germanes Bertomeu
- Lara Prieto, CSMIJ (CSM)
- Grup d'Atenció a la Víctima, Mossos d'Esquadra de la Generalitat de Catalunya
- Policia Local de Mataró
- Mariona Saurí, SIE Mataró i Maresme
- Olga Liao, EFI-7, DGAIA
- Eva Millán, Escola Bressol Municipal Els Garrofers
- Clara Muntañá, Salesians Sant Jordi
- Noemí Pou, Hospital de Mataró (CSM)
- Iris C. Hospital de Mataró (CSM)
- Salvador Triadó, Equip d'Infància i Família – Servei de Benestar Social
- David López, Equip d'Infància i Família – Servei de Benestar Social
- Victòria Fernández, EAIA Mataró – Servei de Benestar Social
- Anna Moreso, Secció d'Infància i Família – Servei de Benestar Social.



## ÍNDEX

1. PRINCIPIS	4
2. OBJECTIUS	6
3. DESTINATARIS I ÀMBIT D'APLICACIÓ	6
4. MARC LEGAL I NORMATIU	7
4.1. Normativa internacional	7
4.2. Normativa a nivell estatal	7
4.3. Normativa a nivell autonòmic	7
4.4. Protocols d'actuació	9
5. MARC CONCEPTUAL	10
5.1. Les necessitats de la infància i el maltractament	10
5.2. Tipologia dels maltractaments	11
5.2.1. Indicadors i factors de risc	12
5.2.2. Factors de Protecció	13
5.2.3. Valoració de les situacions de maltractament	13
6. PROTOCOL D'ACTUACIÓ	14
6.1. Detecció i valoració inicial	14
6.2. Comunicació	15
6.3. Circuit d'actuació quan s'ha detectat una situació de risc o maltractament	17
6.4. Circuits específics per àmbits d'actuació	19
6.4.1. Els Serveis Socials	19
6.4.2. Àmbit de la salut	20
6.4.3. Àmbit policial	21
7. RECOMANACIONS I PROPOSTES	22
8. BIBLIOGRAFIA	23
9. ABREVIATURES	24
10. ANNEXES	25
10.1. Tipologia de maltractaments a infants i adolescents	
10.2. Llistat d'indicadors i factors de risc i protecció de l'Ordre BSF/331/2013	
10.3. Full de notificació de situació de risc o maltractament infantil	
10.4. Full de notificació de situació de risc o maltractament infantil per a entitats de lleure i/o esport	
10.5. Full d'assessorament i consulta	
10.6. Circuit d'actuacions	

## ÍNDEX DE TAULES

Taula 1. Classificació de les necessitats, extreta del Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya	10
Taula 2. Referències legals sobre el deure de comunicació i denúncia	16
Taula 3. Circuits específics de Serveis Socials	20
Taula 4. Circuits específics de l'àmbit de la salut	21



## 1. PRINCIPIS

### a. **Dret a un nivell bàsic de benestar**

Els infants i adolescents tenen dret a que les seves necessitats bàsiques estiguin cobertes. (Article 27 de la Convenció dels drets de l'Infant i article 41 de la LDOIA).

### b. **Subsidiarietat:**

La família és la institució fonamental per la protecció dels infants i adolescents. La intervenció dels serveis públics per a la protecció dels infants i adolescents s'haurà de produir en aquells casos en que els progenitors, tutors o guardadors no puguin o no vulguin protegir als seus fills, o quan siguin ells mateixos els causants de la situació de maltractament.

### c. **Interès superior de l'infant o l'adolescent**

L'interès superior de l'infant i l'adolescent és un concepte definit en diferents textos legals, com la Convenció dels Drets de l'infant, la Llei Orgànica 1/1996 de protecció jurídica del menor, modificada per la Llei Orgànica 8/2015 de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència i la LDOIA.

L'interès superior de l'infant és un concepte que es defineix des d'una triple vessant. Per una banda és un dret substantiu en el sentit que l'infant o l'adolescent té dret que, quan s'adopti una mesura que el concerneixi, s'hagin avaluat els seus millors interessos i, en cas que hi hagi altres interessos en presència, s'hagin ponderat a l'hora d'arribar a una solució. De l'altra és un principi general de caràcter interpretatiu, de manera que si una disposició jurídica es pot interpretar de més d'una manera s'ha d'optar per la interpretació que respongui millor als interessos de l'infant o de l'adolescent. Però a més, en darrer lloc, aquest principi és una norma de procediment.

Tenint en compte aquesta triple lectura, l'interès superior de l'infant s'ha d'entendre com allò que assegura el respecte complet i efectiu de tots els seus drets, així com el seu desenvolupament integral.

### d. **Dret de l'infant a ser oït i escoltat**

Tot infant i adolescent té dret a ser oït i escoltat sense cap discriminació per edat, discapacitat o qualsevol altra circumstància, tant en l'àmbit familiar com en qualsevol procediment administratiu, judicial o de mediació que l'afecti i comporti una decisió que incideixi en la seva esfera personal, familiar o social.

### e. **Dret a la no discriminació i igualtat de tracte**



Cal garantir l'atenció dels infants i els adolescents víctimes de maltractaments, amb independència del seu sexe, orientació sexual, identitat sexual, o expressió de gènere, nacionalitat, raça, discapacitat o ubicació territorial.

L'article 9 de la LDOIA ordena als poders públics *identificar d'una manera activa els infants i els adolescents, que, individualment o en grup, requereixen l'adopció de mesures protectores especials per a reduir o eliminar factors de discriminació.*

D'altra banda, els nens i les nenes i els adolescents tenen dret a créixer en equitat, sense patir discriminacions per raó de sexe i/o gènere (Llei 17/2015 de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes).

**f. Treball col·laboratiu en la xarxa.**

La realitat de la infància i l'adolescència a la ciutat, ha de ser abordada des d'una perspectiva integral. Per a l'abordatge de les situacions de risc en la infància, des de la perspectiva del treball en xarxa, i tal com contempla la legislació vigent, és fonamental comptar amb la responsabilització dels diferents serveis i entitats del territori que treballen amb els infants, els adolescents i les seves famílies.

Per tal d'evitar les inhibicions i/o precipitacions més pròpia de la multiassistència fragmentada, és fonamental orientar la intervenció professional amb la construcció del cas des de la col·laboració a fi també de permetre a cadascú sostenir el seu acte (educatiu, social, clínic).

**g. Mínima intervenció necessària**

Davant les situacions de maltractament infantil, els professionals que col·laboren en l'abordatge del cas, han de vetllar per a que la intervenció directa amb l'infant o l'adolescent sigui la estrictament necessària, evitant la duplicitat d'intervencions i actuacions que puguin suposar un perjudici per a l'infant/adolescent.

Entenem que la intervenció directe amb l'infant/adolescent sempre té uns efectes en aquest, però cal minimitzar-los per evitar-ne la revictimització.



## 2. OBJECTIUS

L'aplicació d'aquest protocol ha de permetre:

- 1.- Facilitar la detecció dels possibles maltractaments que puguin patir els infants i adolescents de Mataró per part de la ciutadania en general i de totes aquelles persones que estan en contacte amb infants, adolescents i les seves famílies.
- 2.- Dotar als professionals i voluntaris de la xarxa d'atenció a la infància d'eines per la prevenció, detecció i comunicació de les situacions de risc de maltractament.
- 3.- Establir el conjunt de procediments a seguir per part dels serveis implicats, per la prevenció, detecció, comunicació, tractament i seguiment de les situacions de risc de maltractament, tot evitant la manca d'actuació, la dilatació d'acció o la victimització dels infants i adolescents.
- 4.- Establir una millora del treball col·laboratiu entre els professionals, serveis i institucions que estan en contacte amb infants, adolescents que estiguin en situació de risc de patir maltractament.
- 5.- Servir de punt de partida per altres protocols de maltractament i/o bones pràctiques que es puguin desenvolupar a Mataró, ja sigui per àmbits i/o franges d'edat.

## 3. DESTINATARIS I ÀMBIT D'APLICACIÓ

D'una banda, el present protocol s'estableix per a la intervenció amb infants i adolescents domiciliats a la ciutat de Mataró o que s'hi trobin eventualment, que es trobin en situació de risc i presentin indicadors i/o factors de qualsevol tipologia de maltractament

Tal i com estableix la LDOIA, s'entén per *infant* la persona amb edat entre els 0 i els 12 anys, i s'entén per adolescent la persona amb edat entre 12 anys i la majoria d'edat establerta per llei..

D'altra banda, aquest protocol es dirigeix a totes aquelles persones que treballen amb infants i adolescents, des de diferents serveis i entitats de la ciutat.



## 4. MARC LEGAL I NORMATIU

Qualsevol intervenció en el camp social està emmarcada en uns paràmetres de caràcter legal que obliguen a fer un recorregut pels textos legals de referència. En l'àmbit de la protecció a la infància destacarem els textos internacionals i les lleis estatals i autonòmiques més rellevants, que cal tenir en compte de cara a l'elaboració d'un protocol d'actuació davant els maltractaments infantils a la ciutat de Mataró.

### 4.1. Normativa internacional

- **Convenció sobre els Drets de l'infant de les Nacions Unides , aprovada per l'assemblea General, el 20 de desembre de 1989.**
- **Carta Europea dels drets de l'Infant (DOCE núm. C241, de 21 de setembre de 1992).**

### 4.2. Normativa a nivell estatal

- **Llei orgànica 1/1996 de 15 de gener, de protecció jurídica del menor**
- **Llei orgànica 26/2015 de modificació del sistema de protecció a la infància i a la adolescència**

### 4.3. Normativa a nivell autonòmic

- **Estatut d'autonomia (Llei orgànica 6/2006, article 40.3)**
- **Llei 25/2010 de 29 de juliol, del Llibre II del Codi Civil de Catalunya, relatiu a la persona i a la família.**
- **Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials**

La nova llei de serveis socials regula i ordena el sistema de serveis socials per garantir l'accés universal, fer efectiva la justícia social i promoure el benestar de la població, amb els estàndards de qualitat òptims necessaris per garantir la dignitat i qualitat de vida de les persones.

Pel que fa a l'atenció de menors en situació de risc, en l'article 7 de situacions de necessitat i atenció especial: es té en compte la vulnerabilitat, risc o dificultat social per a la infància i adolescència, així com la violència i delinqüència juvenils, com a col·lectius destinataris dels serveis socials.

L'article 11 de la protecció dels drets dels infants i els adolescents declara : que en el cas dels infants i adolescents en situació de risc, el regim jurídic de protecció ha d'establir la forma de exercir els drets establerts pels articles 8, 9 i 10 de garantia de drets i de les llibertats fonamentals, del dret d'accés als serveis socials i del dret a d'informació en l'àmbit de serveis socials respectivament.



En l'article 17, detalla les funcions dels serveis socials bàsics, es té en compte, com a una de les funcions, "intervenir en els nuclis familiars o convivencials en situació de risc social, especialment si hi ha menors". I en el seu article 19, detalla les funcions dels serveis socials especialitzats.

- **Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista.**

Aquesta llei garanteix uns drets a les dones víctimes de violència masclista, i també a llurs fills i filles, i hi inclou també els drets per a nenes i adolescents.

En l'article 5 es detallen els diferents àmbits de la violència, i recull com a manifestacions de violència en l'àmbit social o comunitari: agressions sexuals, assetjament sexual, tràfic i explotació de dones i nenes, mutilació genital femenina o risc de patir-la, matrimonis forçats.

Pel que fa a la mutilació genital femenina, en l'article 75 s'estableix que el Govern adoptarà mesures per promoure la mediació comunitària en les famílies si hi ha risc de mutilacions genitals, i garantirà mesures específiques per a prevenir i erradicar les mutilacions genitals femenines. En casos de risc per a la salut de les menors d'edat, el personal professional sanitari ha de poder comptar amb mecanismes que possibilitin la realització de la intervenció quirúrgica per revertir els efectes de la mutilació practicada, així com mecanismes de suport psicològic familiar i comunitari.

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

En l'article 1, expressa que aquesta llei té per objecte la promoció del benestar personal i social dels infants i adolescents i de les actuacions de prevenció, atenció, promoció 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.

La nova legislació 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 adolescents, i les activitats per atendre'ls i protegir-los en situacions de risc o de desemparament.

A l'article 100.3 es detalla que 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.

- **Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per erradicar la homofòbia, la bifòbia i la transfòbia.**

- **Llei 27/2001, de 31 de desembre, de Justícia Juvenil**

- **Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes.**





- **Decret 2/1997 de 7 de gener pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció.**
- **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.**

#### **4.4. Protocols d'actuació**

- Protocol Marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya (Generalitat de Catalunya, Juliol 2017)
- Protocol d'actuació entre els departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament, de detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu (Juny de 2012).
- Protocol d'actuació entre la Secretaria d'Infància i Adolescència del Departament d'Acció Social i ciutadania i la direcció General de la Policia del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació per Garantir la Protecció dels Infants i Adolescents en situació de risc o desemparament (Juny 2010).
- Protocol de Prevenció de la Mutilació Genital Femenina (Generalitat de Catalunya, 2007)
- Circuit d'intervenció davant la Mutilació Genital Femenina de Mataró (Desembre 2016)
- Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut (Generalitat de Catalunya, Març 2019)



## 5. MARC CONCEPTUAL

### 5.1. Les necessitats de la infància i el maltractament

Quan parlem de maltractament als infants i adolescents ens estem referint a la no satisfacció o cobertura insuficient de les seves necessitats bàsiques.

En aquest sentit, entenem com a necessitats bàsiques tots aquells aspectes i condicions que resultaran indispensables per al desenvolupament integral de l'infant/adolescent, en les diferents etapes evolutives.

Així, per garantir un nivell adequat de benestar cal garantir la cobertura de les següents necessitats:

Taula 1. *Classificació de les necessitats, extreta del Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya*

NECESSITATS DE CARÀCTER FÍSIC/BIOLÒGIC	Condicions que garanteixen la subsistència i el desenvolupament físic de l'infant/adolescent	Alimentació Habitatge Higiene Son Activitat física i joc Protecció de la integritat física Salut
NECESSITATS COGNITIVES	Condicions necessàries per a conèixer i estructurar les experiències del món que els envolta i per adquirir mecanismes de comunicació amb els altres	Estimulació sensorial Exploració física i social Comprensió de la realitat física i social
NECESSITATS EMOCIONALS I SOCIALS	Condicions que s'han de complir per garantir un desenvolupament afectiu adequat i saludable i per a l'adquisició d'estratègies d'expressió d'emocions i conductes d'interacció amb els altres.	Seguretat emocional Xarxa de relacions socials Participació i autonomia progressiva Sexuals Protecció de riscos imaginaris Interacció lúdica

La família és la responsable de la cobertura de les necessitats dels infants i adolescents, per tant, cal que les persones que tenen la cura d'aquests, comptin amb les competències parentals necessàries per atendre'ls, protegir-los i educar-los.



Les competències parentals més importants són: la capacitat de vinculació amb els fills, l'empatia, els models de criança, la capacitat de crear un entorn lliure de violència, la capacitat de relacionar-se amb l'entorn i d'utilitzar els recursos comunitaris, l'existència de xarxes familiars i socials, entre d'altres.

El Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya defineix el bon tracte i el maltractament a la infància com:

**Bon tracte:** *diferents manifestacions d'afecte, cura, criança, suport i socialització que reben els infants i adolescents de la seva família, grup social, de l'administració o institucions, de manera que se'ls garanteixin les condicions necessàries per a un adequat desenvolupament integral (a nivell afectiu, psicològic, físic, sexual, intel·lectual o social).*

**Maltractament:** *acció, omissió o tracte negligent, no accidental, que priva a l'infant o adolescent dels seus drets i del seu benestar, que amenaça o interfereix el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic o social i els autors del qual poden ser persones, institucions o la pròpia societat.*

## 5.2. Tipologia dels maltractaments

El Protocol marc d'actuacions contra els maltractaments a infants i adolescents de Catalunya de 2017, classifica els maltractaments segons els següents criteris:

- Segons el **moment** en que es produeix el maltractament, aquest serà prenatal o post natal.
- Segons l'**autor** que l'infringeix, ens trobarem davant una situació de maltractament en l'àmbit familiar, fora de l'àmbit familiar, maltractament institucional o maltractament social.
- Segons l'**edat de l'autor** que l'infringeix, es pot diferenciar entre el maltractament que es produeix per part d'un adult o per part d'una persona menor d'edat. En aquest darrer cas, la situació s'abordarà de manera diferent, segons si es tracta d'un noi/a de menys de 14 anys, o d'un menor d'edat de més de 14 anys.
- Segons l'**acció**, les diferents tipologies de maltractament són:
  - Maltractament físic
  - Negligència
  - Maltractament Emocional
  - Abús sexual
  - Violència masclista (en la que també s'inclouen els matrimonis forçats i la Mutilació Genital Femenina)
  - Tràfic d'éssers humans
  - Discriminació per raó d'orientació sexual, identitat, o expressió de gènere
  - Maltractaments mitjançant les tecnologies de la informació i la comunicació
- Segons la **intensitat** les situacions de maltractament poden ser lleus, moderades o greus



(A l'Annex 1 podeu veure el quadre de les tipologies de maltractament amb les corresponents definicions).

### 5.2.1. Indicadors i factors de risc

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 adolescent no calgui la separació del nucli familiar.

#### **Factors de risc**

En l'abordatge dels maltractaments infantils el **risc** es refereix a l'existència de determinades condicions o **factors** biològics, psicològics o socials que **podrien** perjudicar el desenvolupament físic, psíquic i /o social de l'infant/adolescent. Ens trobem, doncs, en el terreny de la **possibilitat**.

Aquests factors es situen principalment en:

- Els rols parentals i familiars (exercici deficitari de les funcions educatives i pautes afectives)
- L'entorn (entorns deficitaris en espais de socialització, entorns que inclouen la violència com a forma de relació )
- L'individu (problemes de salut, discapacitats)

Treballar amb **factors** de risc en l'abordatge dels maltractaments va estretament lligat a la **prevenció**.

#### **Indicadors de risc**

Els **indicadors** són senyals, dades d'avaluació, **fets observables**, que confirmarien que un infant/adolescent es troba en situació de patir un perjudici en el seu desenvolupament físic, psíquic i/o social . Per tal de verificar-ho, cal correlacionar aquestes dades observables amb un conjunt de variables com són ara: freqüència, context, durada (vegeu annex 2) i analitzar el cas en la seva globalitat.

Treballar amb **indicadors** en l'abordatge dels maltractaments va lligat al **tractament**.

Tal i com s'estableix a l'Annex 3 de l'Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven els llistats d'indicadors de risc i factors de protecció dels infants i adolescents, en present protocol, s'annexa el llistat d'indicadors observables, distribuïts en les àrees següents:

- Aspecte físic i situació personal de l'Infant o l'adolescent
- Àrea emocional i comportamental de l'Infant o l'adolescent
- Desenvolupament i aprenentatge de l'Infant o l'adolescent
- Relació dels progenitors , tutors o guardadors amb l'Infant o l'adolescent
- Context social, familiar i personal de l'Infant o l'adolescent



(A l'annex 2 podeu consultar el llistat d'indicadors de risc i factors de risc i protecció, extret de l'Ordre BSF/331/2013).

### 5.2.2. Factors de Protecció

Amb els factors de risc hi poden concórrer altres elements, condicions o factors que poden tenir efectes protectors en l'infant/adolescent .

Aquests factors es situen en <sup>(1)</sup>:

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

Així, per exemple, circumstàncies desfavorables en l'entorn poden ser neutralitzades per un bon exercici dels rols parentals. De la mateixa manera, un exercici deficitari dels rols parentals pot ser compensat per la intervenció d'algun altre familiar o pels recursos de l'entorn. També pot donar-se que les característiques personals d'un infant/adolescent el poden ajudar a resistir adversitats del seu entorn.

És per aquest motiu que mai no hem de prendre aïlladament ni un factor de risc ni un indicador i per això és important analitzar les situacions de manera global, valorant, entre d'altres, els factors protectors que s'hi troben en joc.

Per desenvolupar correctament aquesta tasca, és necessari treballar en equips formats per representants dels diferents dispositius que atenen els infants/adolescents i les seves famílies.

Aquest abordatge és el que justifica el TREBALL EN XARXA com un model que incideix en la prevenció i en el tractament de les situacions de maltractament.

### 5.2.3. Valoració de les situacions de maltractament

Els llistats d'indicadors i factors de risc i protecció ens poden ajudar a identificar les situacions de risc i de maltractament, però per poder valorar la gravetat de la situació detectada, cal tenir en compte les següents variables:

- Temps des de quan es produeix el maltractament i freqüència en que es produeix
- Intensitat dels indicadors detectats
- Qui ha observat la situació de maltractament (cal contrastar la informació entre els diferents serveis i agents que coneixen l'infant/adolescent i la seva família).

---

<sup>1</sup>Programa fem xarxa. ACIM. setembre 2007



- Possibilitats d'intervenció:
  - Si l'infant/adolescent o la seva família han demanat ajuda
  - Grau d'acceptació de la intervenció professional per part de la família
  - Resultats de la intervenció realitzada fins al moment
- Altres aspectes relatius a l'infant / adolescent i la seva família:
  - Accés de l'autor a l'infant/adolescent i relació entre ambdós
  - Característiques de l'infant/adolescent (edat, si pateix alguna discapacitat, ...)
  - Característiques dels guardadors principals de l'infant o l'adolescent i de l'entorn familiar

## 6. PROTOCOL D'ACTUACIÓ

### 6.1. Detecció i valoració inicial

Qualsevol persona o professional pot detectar una situació de maltractament que afecti un infant o adolescent, des de la pròpia família, la ciutadania en general o professionals que tinguin contacte directe amb l'infant, l'adolescent o la seva família.

Quan la situació és detectada per un professional, necessitarà rebre assessorament i suport per tal d'analitzar el nivell de gravetat i portar a terme l'actuació més adequada en cada cas.

Els serveis i entitats que atenen a infants i adolescents (dels àmbits educatiu, sanitari, social, policial i del lleure) han de tenir el coneixement suficient sobre indicadors de risc de maltractament i sobre els circuits per a la comunicació i derivació als serveis especialitzats en l'àmbit de la protecció a la infància i l'adolescència.

El *Protocol Marc d'Actuacions contra el Maltractament a Infants i Adolescents de Catalunya* (Generalitat de Catalunya, juliol 2017) diu que **cada àmbit ha d'establir el seu protocol intern sobre com detectar els maltractaments a infants i adolescents**. D'altra banda, el Protocol estableix que **és obligatori pels professionals dels àmbits de serveis socials, salut, ensenyament i policial, conèixer i aplicar els llistats d'observacions, indicadors i factors de risc i protecció que s'han desenvolupat segons el mandat establert en l'article 79 de la Llei 14/2010 de 27 de maig, mitjançant l'Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, del Departament de Benestar Social i Família, amb l'objectiu de facilitar i promoure la identificació d'aquests indicadors i factors i la valoració consegüent de la situació de l'infant o l'adolescent**.



Aquests llistats estan orientats a valorar les situacions de maltractament intrafamiliar i la violència masclista.

*(A l'annex 2 podeu consultar el llistat d'indicadors de risc extret de 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)*

## 6.2. Comunicació

Davant la detecció d'una situació de maltractament lleu, moderat o greu, o davant la detecció d'una situació de risc de patir maltractaments que afectin a persones menors d'edat, cal transmetre la informació necessària als serveis competents en l'àmbit de la protecció a la infància, per tal que aquests puguin iniciar la seva intervenció.

**Quan la situació ha estat detectada per un ciutadà**, aquest té la obligació legal de denunciar-ho o comunicar-ho, d'acord amb el marc legal vigent.

Per tal de fer aquesta comunicació els ciutadans, i els propis infants i adolescents, poden utilitzar diferents vies:

- Denunciar la situació al jutjat de Guàrdia o davant del cos policial dels Mossos d'Esquadra.
- Mitjançant la línia telefònica d'ajuda a la infància, del servei Infància Respon, trucant al telèfon 116 111.
- Mitjançant la línia telefònica específica per a casos de violència masclista, al telèfon 900 900 120.
- Adreçant-se als Serveis Socials Bàsics del territori (a Mataró, a l'Oficina d'Atenció Integral, OSAI, a l'Avinguda Puig i Cadafalch, 101).

**Quan la situació és detectada per un professional**, aquest té la obligació legal de denunciar-ho i comunicar-ho, a l'òrgan competent, [al Ministeri Fiscal](#) o [al cos policial dels Mossos d'Esquadra](#).



Taula 2. Referències legals sobre el deure de comunicació i denúncia

#### REFERÈNCIES LEGALS SOBRE EL DEURE DE COMUNICACIÓ I DENÚNCIA

**Article 262 de la Llei d'enjudiciament criminal:** *“Els qui per raó de l seu càrrec, professió o ofici tinguin notícia d'algun delictes públic, estan obligats a denunciar-lo immediatament al Ministeri Fiscal, al tribunal competent, al jutge d'instrucció, i si no n'hi ha, al municipal o al funcionari de policia més pròxim al lloc, si es tracta d'un delictes flagrant.”*

**Article 259 de la Llei d'enjudiciament criminal:** *“El qui presenciï la perpetració de qualsevol delictes públic està obligat a assabentar-ne immediatament el jutge d'instrucció, de pau, comarcal o municipal, o el funcionari fiscal més pròxim al lloc en què es trobi...”*

**Article 450 de la LO 10/1995 del Codi Penal:** *“1. El qui, tot i poder-ho fer amb la seva intervenció immediata i sense risc propi o aliè, no impedeixi la comissió d'un delictes que afecti les persones en la seva vida, integritat o salut, llibertat o llibertat sexual, ha de ser castigat amb la pena de presó de sis mesos a dos anys si el delictes és contra la vida, i la de multa de sis a vint-i-quatre mesos en els altres casos... 2. En les mateixes penes incorre qui, tot i poder-ho fer, no acudeixi a l'autoritat o als seus agents perquè impedeixin un delictes dels que preveu l'apartat anterior i de la comissió pròxima o actual del qual tingui notícia.”*

**Article 13 de la LO 1/1996 de Protecció jurídica del menor:**

*1. Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise*

*4. Toda persona que tuviera noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal.*

**Article 100 de la Llei 14/2010 dels Drets i oportunitats de la Infància i l'Adolescència:**

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 prestin 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.

Els articles 158.f i 159.b de la Llei 14/2010 tipifiquen com a infracció greu o molt greu l'incompliment de la obligació prevista en l'article 100.3, quan aquest incompliment perllonga la situació de desprotecció.

### **6.3. Circuit d'actuació quan s'ha detectat una situació de risc o maltractament**

El servei o entitat que detecta una situació de risc o de maltractament que afecta un infant o adolescent haurà de seguir els passos següents:

- A. Si es tracta d'una **situació de risc o maltractament lleu o moderat es contactarà amb els Serveis Socials Bàsics** de la ciutat, amb la finalitat de:
  - a. Comprovar si es tracta d'un cas ja conegut i atès pels SSB
  - b. Rebre assessorament sobre la valoració inicial de la situació i acordar l'actuació més convenient.
  - c. Acordar la intervenció de SSB i iniciar un treball conjunt entre ambdós serveis.
- B. Si es tracta d'una **situació de risc greu o maltractament:**
  - a. **Es contactarà amb SSB**, a fi de comprovar si es tracta d'un cas conegut, rebre assessorament sobre la valoració inicial de la situació i si s'escau acordar la intervenció conjunta entre ambdós serveis. (Si el professional de SSB ho valora convenient, demanarà assessorament a l'EAIA, i en cas de no poder contactar amb cap tècnic d'aquest equip, s'adreçarà a l'equip referent de DGAIA – EFI-7).
  - b. Si no es pot arribar a contactar amb cap professional de SSB o ens trobem fora de l'horari, es contactarà directament amb la DGAIA, mitjançant el telèfon **d'INFANCIA RESPON (116 111)**
  - c. Si ens trobem davant d'una situació que requereix dur a terme accions protectores de forma immediata, o fer un estudi urgent de la situació, el servei derivant ho comunicarà per escrit a la DGAIA, mitjançant un informe que argumenti la necessitat d'actuació urgent.



- d. Si en canvi es tracta d'una situació que no requereix emprendre mesures protectores, però requereix la intervenció de SSB, el servei derivant farà la comunicació per escrit (*mitjançant el full de notificació adjunt a l'annex 3*).
- C. Si es tracta d'una situació **d'evidència de maltractament físic o abús sexual** caldrà traslladar l'infant/adolescent a l'Hospital de referència, seguint els passos següents:
- a. Contactar prèviament amb la unitat de Treball Social de l'Hospital de Mataró per alertar de la situació i demanar la col·laboració d'un/a treballador/a social que pugui donar suport al professional que acompanya a l'infant/adolescent.
  - b. Informar de la situació a SSB (per a que, si es tracta d'un cas conegut, des de SSB es pugui facilitar informació a la Unitat de Treball Social de l'Hospital. Aquesta informació serà necessària per a la valoració global de la situació, i si s'escau, s'emetrà informe escrit).
  - c. Trasllat del menor a l'Hospital de referència. El servei que ha detectat la situació acompanya l'infant en aquest trasllat i l'acompanyarà fins que finalitzi la intervenció.
  - d. Avisar a la família, un cop l'Infant/adolescent ja està essent atès al servei d'urgències
  - e. L'Hospital contactarà amb la DGAIA i emetrà els informes escaients adreçats a DGAIA i al Jutjat de Guardia.

Altres consideracions que cal tenir en compte, en situacions específiques:

En situacions de possible maltractament que s'ha produït **fora de l'àmbit familiar** caldrà:

- a. Assegurar-se que els pares, tutors o guardadors n'estiguin informats
- b. Oferir informació i assessorament als pares, tutors o guardadors sobre els passos a seguir en relació a:
  - Que portin l'infant/adolescent a l'Hospital de referència
  - Que procedeixin a denunciar els fets a la comissaria de MMEE o al Jutjat de Guàrdia.
  - Cercar atenció psicològica per a l'infant/adolescent en cas que sigui necessari (en aquest cas es pot consultar a SSB sobre els recursos disponibles).
- c. Tant si la família ha procedit a fer denuncia davant el cos policial de Mossos d'Esquadra o Jutjat de Guardia, com si no ho ha fet, el servei que ha tingut coneixement de la situació, ho notificarà a Fiscalia de Menors i a Mossos d'Esquadra.
- d. En cas que es detecti que la família no garanteix la protecció necessària a l'infant/adolescent i per tant aquest es pot trobar en una situació de risc o de desemparament, caldrà contactar amb els SSB.

Davant de les situacions **d'abús sexual** cal tenir en compte:

- Si l'abús s'ha produït en les darreres 72 hores, caldrà que es faci reconeixement mèdic per part del Servei d'Urgències de l'Hospital, conjuntament amb el metge forense.



- Si s'ha produït amb més temps d'antelació es farà consulta al CAP des d'on es valorarà la derivació a la UFAM de Sant Joan de Déu o a la UPS de Can Ruti.

## 6.4. Circuits específics per àmbits d'actuació

### 6.4.1. Els Serveis Socials

La Llei 14/2010 del Drets i Oportunitats de la Infància i l'Adolescència, a l'article 103, estableix que *"els serveis socials bàsics han de valorar la existència d'una situació de risc, i promoure, si s'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"*.

El mateix article estableix que *"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 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"*.

Els serveis socials bàsics, quan tenen coneixement d'una situació de risc o de possible maltractament infantil, procediran de manera diferent segons si la situació de maltractament s'ha produït dins o fora de l'àmbit familiar:



Taula 3. Circuit específic de Serveis Socials Bàsics, segons l'àmbit on es produeix el maltractament

ÀMBIT	SITUACIÓ	ACTUACIONS POSSIBLES
<b>Maltractament Intrafamiliar</b>	<b>MANCA D'INFORMACIÓ</b> (No es disposa d'informació suficient per valorar la situació de risc o desemparament)	CERCA D'INFORMACIÓ  INTERVENCIÓ O ARXIU DE L'EXPEDIENT
	<b>NO RISC</b> (No s'ha identificat cap situació de risc)	ARXIU DE L'EXPEDIENT
	<b>RISC LLEU-MODERAT</b> (es constaten indicadors de risc per al desenvolupament de l'infant, però aquests indicadors no es consideren de gravetat)	ESTUDI INTERVENCIÓ (s'estableix un pla de treball amb la família, comptant amb els serveis de la xarxa)
	<b>RISC GREU</b> (Es constates indicadors de risc greu per al desenvolupament de l'infant)	ESTUDI INTERVENCIÓ amb possible assessorament de l'EAIA
	<b>DESEMPARAMENT</b> (Possible situació de desemparament que no requereix de protecció immediata)	DERIVACIÓ A L'EAIA (Serveis socials especialitzats) per a estudi del cas.
	<b>CRÍTICA</b> (Possible situació de desemparament que pot requerir de protecció immediata)	COORDINACIÓ amb l'EAIA o, en cas de no poder contactar, amb la DGAIA
<b>Maltractament Extrafamiliar</b>	Es té coneixement de qualsevol forma de maltractament a un infant o adolescent produïda fora de l'àmbit familiar	ASSESSORAMENT A LA FAMÍLIA (sobre la responsabilitat de denunciar i sobre els serveis d'ajuda existents) INFORMACIÓ A FISCALIA DE MENORS I A MMEE

#### 6.4.2. Àmbit de la salut

El Protocol marc de la Generalitat estableix que qualsevol servei sanitari que tingui coneixement d'una situació de possible **maltractament intrafamiliar** haurà de valorar la situació d'acord amb els llistats d'observacions aplicables en el seu àmbit i en el Simulador del mòdul de Suport a la Gestió del Risc. Així, si es valora:



Taula 4. *Circuit específic de l'àmbit de salut en casos de maltractament intrafamiliar*

SITUACIÓ	ACTUACIÓ
<b>Situació de risc o maltractament LLEU - MODERAT</b>	Intervenció de la unitat de Treball Social del centre de salut. Comunicació a Serveis Socials, si s'escau per a la intervenció i seguiment posterior del cas
<b>Maltractament GREU / possible desemparament</b>	Comunicació telefònica i per escrit a DGAIA Simultàniament, comunicació a MMEE i a Fiscalia o Jutjat de Guardia. (Coordinació amb SSB per si es tracta d'un cas conegut i s'escau la col·laboració d'aquest servei)

D'altra banda, quan els serveis sanitaris detectin una situació de **maltractament extrafamiliar**, el Protocol Marc de la Generalitat estableix les següents actuacions:

- Comunicació a Jutjat de Guardia o a Mossos d'Esquadra
- Si es valora que hi ha una situació de risc en l'àmbit familiar, es farà coordinació amb Serveis Socials Bàsics
- Si es valora una situació de possible desemparament, es comunicarà a DGAIA

Davant de les situacions **d'abús sexual** es procedirà de la següent manera:

- Si l'abús s'ha produït en les darreres 72 hores, caldrà que es faci reconeixement mèdic per part del Servei d'Urgències de l'Hospital, conjuntament amb el metge forense.
- Si s'ha produït amb més temps d'antelació es farà consulta al CAP des d'on es valorarà la derivació a la UFAM de Sant Joan de Déu o a la UPS de Can Ruti.

#### 6.4.3. Àmbit policial

La competència en matèria de maltractament a menors d'edat correspon al cos policial dels Mossos d'Esquadra. Aquests fan la recepció de denúncies i tota l'actuació que se'n deriva.

En el cas que la policia rebi una denúncia de possibles abusos sexuals o altres formes de maltractaments, el Protocol de Marc d'Actuacions contra el Maltractament a Infants i Adolescents de Catalunya estableix que caldrà:

- Derivar l'infant/adolescent als serveis sanitaris de referència quan:
  - Els fets s'han produït en les 72 hores anteriors, en cas d'abusos sexuals



- La víctima presenti o manifesti lesions que es puguin ressenyar en informe facultatiu o que requereixin assistència
  - o Derivar a serveis de suport i atenció a la víctima si s'escau
  - o Comunicació a DGAIA
  - o Comunicació a l'autoritat judicial corresponent

En cas que la detecció de la situació es faci des de la Policia Local, després de garantir l'atenció sanitària si cal, faran la derivació a Mossos d'Esquadra, atès que són els qui tenen la competència en aquest àmbit.

## 7. RECOMANACIONS I PROPOSTES

Des del Grup de treball que ha elaborat el present protocol es plantegen les següents propostes a desenvolupar en un futur:

- Promoure la figura del Delegat de protecció contra el maltractament a infants i adolescents en els serveis o centres on es desenvolupin activitats organitzades amb infants i adolescents. Aquesta figura i les seves funcions estan definides en el Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya (juliol 2017).
- Promoure accions de formació vinculades a la figura del Delegat de protecció contra el maltractament a infants i adolescents.
- Oferir sessions informatives i formatives a demanda dels serveis i entitats interessades
- Fer difusió del present protocol i facilitar informació i formació a les entitats de lleure i clubs esportius.
- Promoure l'elaboració de circuits i decàlegs interns per a la prevenció i detecció de possibles situacions de maltractament i abús a infants i adolescents, per part de serveis i entitats que atenen o realitzen activitats dirigides a infants i adolescents.



## 8. BIBLIOGRAFIA

- Protocol Marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya – Generalitat de Catalunya, Juliol 2017.
- Protocol d'actuació entre els departaments de Benestar Social i Família i d'Ensenyament, de detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu (Juny de 2012).
- Protocol per l'abordatge de situacions de risc social i de maltractament en infants i adolescents (Ajuntament de Mataró, Gener 2011).
- Llei orgànica 1/1996 de 15 de gener, de protecció jurídica del menor
- Llei orgànica 26/2015 de modificació del sistema de protecció a la infància i a la adolescència
- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven els llistats d'indicadors i factors de risc i de protecció dels infants i adolescents.



## 9. ABREVIATURES

CAP:	centre d'atenció primària
CAS:	centre d'atenció i seguiment a drogodependències
CDIAP:	centre de desenvolupament infantil i atenció precoç
CIRD:	centre d'igualtat i recursos per les dones
CREDA:	centre de recursos educatius per a deficients auditius
CRETDIC:	centre de recursos educatius per alumnes amb trastorn del desenvolupament i la conducta
CSMA:	centre de salut mental d'adults
CSMIJ:	centre de salut mental infantil i juvenil
DGAIA:	direcció general d'atenció a la infància i adolescència
EAIA:	equip d'atenció a la infància i adolescència
EAP:	equip d'assessorament i orientació psicopedagògica
EFI:	equip funcional d'infància
ES:	educador/a social
LDOIA:	Llei dels Drets i Oportunitats de la Infància i l'Adolescència
LO:	Llei Orgànica
MMEE:	Mossos d'Esquadra
SIE:	Servei d'intervenció especialitzada
SSB:	serveis socials bàsics
TS:	treballador/a social
UFAM:	unitat funcional d'abusos a menors de l'Hospital Sant Joan de Deu
UPS:	unitat de psiquiatria social de l'Hospital de Can Ruti



## ANNEX 1. TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENTS

	TIPUS DE MALTRACTAMENT	DESCRIPCIÓ	
Segons el <b>moment</b> en que es produeix	PRENATAL	Maltractament que es produeix abans del naixement. Implica la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingesta 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 a la dona en procés de gestació.	
	POST NATAL	Qualsevol forma de maltractament que es produeix durant la vida de l'infant o l'adolescent.	
Segons l' <b>autor</b> que l'infringeix	EN L'ÀMBIT FAMILIAR	Els autors del maltractament són familiars (biològics o no) de l'infant o l'adolescent. Inclou qualsevol acció (física, sexual o emocional) u omissió no accidental en el tracte envers un infant o adolescent, per part dels seus progenitors o cuidadors, que li ocasiona un dany físic o psicològic i que amenaça el seu desenvolupament tant físic com psicològic. Aquest maltractament provoca una situació de desprotecció que pot ser:	<p><b>Situació de risc:</b> en que el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar. (LDOIA, art.102 )</p> <p><b>Situació de desemparament:</b> Situació de fet en la que 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. (LDOIA, art. 105)</p>
	FORA DE L'ÀMBIT FAMILIAR	Els autors del maltractament no són familiars de l'infant o l'adolescent, o el grau de parentiu és molt llunyà i no tenen relacions familiars. Els autors poden ser persones adultes o altres infants i adolescents. En aquest tipus de maltractament, els progenitors, tutors, o guardadors legals tenen la responsabilitat de protegir a l'infant /adolescent.	
	INSTITUCIONAL	Provocat per qualsevol legislació, programa, servei, actuació o procediment provinent dels poders públics o privats i de les seves actuacions, quan vulneren els drets bàsics dels infants o adolescents.	
	SOCIAL	Quan no es pot identificar un subjecte concret responsable del maltractament, però es donen una sèrie de circumstàncies externes a la vida dels progenitors i de l'infant o l'adolescent que impossibiliten la seva atenció de forma adequada.	
Segons l' <b>edat</b> de l'autor	Per part d'un <b>adult</b>	La persona causant del maltractament és major d'edat.	
	Per part d'un <b>menor</b>	Presumpte autor de 14 a 18 anys	Si l'autor té més de 14 anys, però és menor de 18, s'aplica la Llei 5/2000, de 12 de gener, que regula la responsabilitat penal del menor.

	<b>d'edat</b>	Presumpte autor menor de 14 anys	Si l'autor té menys de 14 anys, no se li exigeixen responsabilitats penals, sinó que s'aplica la normativa sobre protecció de menors: el ministeri fiscal remet el cas a l'entitat pública de protecció de menors, per tal de valorar la seva situació i promoure les mesures de protecció que es considerin adequades. A Catalunya, la DGAIA és qui porta a terme aquesta intervenció mitjançant un equip tècnic específic.	
<b>Segons l'acció</b>	Maltractament FÍSIC	Qualsevol acció no accidental que provoqui o pugui provocar danys físics o malalties als infants o adolescents.		
	NEGLIGÈNCIA	Maltractament que es produeix quan les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent no són ateses de manera temporal o permanent.		
	EMOCIONAL	Quan es provoca a l'infant o l'adolescent danys psicològics (menyspreu, insults, intimidació, discriminació...)		
	ABÚS SEXUAL	Qualsevol activitat imposada per un adult a un infant o adolescent contra la qual té dret a la protecció del Dret Penal. També inclou qualsevol activitat sexual imposada per un adult a un altre, si el primer és considerablement major o utilitza la força, les amenaces o altres mitjans de pressió. No es consideren abús sexual les activitats sexuals entre adolescents, quan aquests superin el límit d'edat establert per mantenir relacions d'edat consentides (segons la normativa estatal, establerta en els 16 anys).		
	VIOLÈNCIA MASCLISTA	Violència masclista	Qualsevol forma de violència exercida contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloent-hi les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat. (Llei 5/2008, art. 3). Cal tenir present el <i>Protocol Marc per a una intervenció coordinada contra la violència masclista de 30 d'abril de 2009</i> .	
		Matrimonis forçats	Matrimoni que es produeix sense el consentiment vàlid d'un dels contraents per la intervenció de terceres persones de l'entorn familiar, que s'atorguen la facultat de decisió i presionen perquè aquesta pràctica es produeixi. Cal tenir presents: el procediment de prevenció i atenció policial dels matrimonis forçats, del Departament d'Interior de la Generalitat (de l'any 2009), i el protocol d'actuació de ICD (Secretaria d'Immigració).	
Mutilació Gental Femenina		Pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genitals externs femenins o altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses, o d'altres amb finalitat no terapèutica. Davant d'aquests casos cal seguir el <i>Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina de la Generalitat (2007)</i> , que a Mataró es concreta en el <i>Circuit d'Intervenció davant la MGF (Desembre 2016)</i> .		

	TRÀFIC D'ESSERS HUMANS	<p>Captació, transport, trasllat, acolliment o recepció de persones, recurrent a l'amenaça o a l'ús de la força o altres formes de coacció, al raptat, al frau, a l'engany, a l'abús de poder o d'una situació de vulnerabilitat o a la concessió o recepció de pagaments o beneficis per obtenir el consentiment d'una persona que tingui autoritat sobre una altra, amb finalitats d'explotació. Aquesta explotació inclou, com a mínim, l'explotació de la prostitució aliena o altres formes d'explotació sexual, els treballs o serveis forçats, l'esclavatge o les pràctiques anàlogues a l'esclavatge, la servitud, o l'extracció d'òrgans. (Definició del Protocol per prevenir, reprimir i sancionar el tràfic de persones subscrit a Palerm l'any 2000).</p> <p>S'aplica el <i>Protocol de Protecció de les Víctimes de Tràfic d'Essers Humans a Catalunya de 17 d'octubre de 2013</i> (que en el punt 9 contempla les actuacions específiques en cas de víctimes menors d'edat), i el <i>Protocol Marc d'actuacions en relació als Menors Estrangers No Acompanyats (2014)</i></p>
	DISCRIMINACIÓ PER RAÓ D'ORIENTACIÓ SEXUAL, IDENTITAT O EXPRESSIÓ DE GÈNERE	<p>En aquest àmbit cal tenir present la llei 11/2014, de 10 d'octubre, per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, pel que fa als infants i als adolescents.</p>
	Maltractaments mitjançant les tecnologies de la informació i la comunicació.	<p>Maltractament que es produeix quan un menor és maltractat de forma repetida i als llarg del temps per part d'un o més menors mitjançant l'ús d'eines tecnològiques, com per exemple el ciberassetjament.</p> <p>Aplicació del <i>Protocol de prevenció, detecció, i intervenció enfront el ciberassetjament entre iguals del Departament d'Ensenyament</i>.</p>
Segons la <b>intensitat o gravetat</b>	LLEU O MODERAT	<p>Situació no urgent, que es pot abordar des de l'entorn socio-familiar de l'infant o l'adolescent.</p> <p>En el cas del maltractament intrafamiliar, no és necessària la separació de l'infant o l'adolescent de la seva família. La intervenció es realitza des dels serveis que han detectat la situació i/o des dels Serveis Socials Bàsics.</p>
	GREU	<p>Situació urgent, en que existeixen indicadors físics, psicològics i/o socials de maltractament i està en perill la integritat i el benestar de l'infant. Quan el maltractament és intrafamiliar, cal la intervenció dels Serveis Socials Especialitzats, que hauran de valorar la necessitat d'adoptar mesures de protecció de l'infant i l'adolescent que impliquin la separació del seu entorn familiar.</p>

Font: Elaboració Servei Benestar Social Ajuntament Mataró, a partir del Protocol Marc d'Actuacions Contra el Maltractament a Infants i Adolescents de Catalunya (Generalitat de Catalunya - Juliol 2017)



Ajuntament de Mataró

## **ANNEX 2. LLISTAT D'INDICADORS I FACTORS DE RISC I PROTECCIÓ DE L'ORDRE BSF/331/2013**

### **1. ASPECTE FÍSIC I SITUACIÓ PERSONAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT**

#### ***1.1. La higiene de l'infant o l'adolescent és deficient***

- 1.1.1. L'infant o l'adolescent porta la roba bruta.
- 1.1.2. L'infant o l'adolescent presenta olors desagradables.
- 1.1.3. L'infant o l'adolescent porta roba i/o calçat inadequats.
- 1.1.4. L'infant o l'adolescent presenta una higiene corporal deficient.
- 1.1.5. L'infant mostra lesions cutànies amb enrogiment de la pell a la zona dels bolquers.
- 1.1.6. L'infant presenta dermatitis del bolquer.

#### ***1.2. L'alimentació de l'infant o l'adolescent és descuidada o insuficient***

- 1.2.1. L'infant o l'adolescent demana o roba menjar, diu que passa gana, que a casa no li donen menjar.
- 1.2.2. En l'infant o l'adolescent hi ha indicis d'una alimentació molt deficient i inadequada.

#### ***1.3. L'infant o l'adolescent mostra cansament habitual***

- 1.3.1. L'infant o l'adolescent es mostra cansat/ada sense justificació.
- 1.3.2. L'infant o l'adolescent s'adorm a classe.

#### ***1.4. Manifestacions de dolors físics per part de l'infant o l'adolescent***

- 1.4.1. L'infant o l'adolescent es queixa sovint de dolor (mal de panxa, mal de cap...).
- 1.4.2. L'infant o l'adolescent està constantment malalt/a.
- 1.4.3. L'infant o l'adolescent presenta ferides, cops, etc., que semblen produïdes accidentalment.

#### ***1.5. L'infant o l'adolescent és receptor de violència física de forma intencionada***

- 1.5.1. L'infant o l'adolescent presenta ferides o rascades.
- 1.5.2. L'infant o l'adolescent presenta senyals de mossegades.
- 1.5.3. L'infant o l'adolescent presenta cops en el cos.
- 1.5.4. L'infant o l'adolescent presenta hematomes.
- 1.5.5. L'infant o l'adolescent presenta cremades.
- 1.5.6. L'infant o l'adolescent presenta manca de flocs de cabell.
- 1.5.7. L'infant o l'adolescent presenta plagiocèfàlia/alopècia localitzada.
- 1.5.8. L'infant o l'adolescent presenta vessaments oculars.
- 1.5.9. L'infant o l'adolescent presenta hemorràgies retinals.
- 1.5.10. L'infant o l'adolescent presenta talls o punxades.
- 1.5.11. L'infant o l'adolescent presenta fractures òssies.
- 1.5.12. L'infant o l'adolescent presenta la síndrome del nen sacsejat.
- 1.5.13. L'infant o l'adolescent presenta hemorràgies internes.
- 1.5.14. L'infant o l'adolescent presenta dolor en determinades parts del cos.
- 1.5.15. L'infant o l'adolescent manifesta o assenyala amb gestos que els seus progenitors són els causants de les lesions.
- 1.5.16. L'infant o l'adolescent manifesta que està sent receptor de violència física per part d'alguna persona del seu entorn.
- 1.5.17. L'infant o l'adolescent dóna explicacions estranyes o poc convincents respecte a les lesions que presenta.

#### ***1.6. L'infant o l'adolescent pot estar patint actualment abusos sexuals.***



- 1.6.1. L'infant o l'adolescent presenta dolor/picor en la zona anal/genital.
- 1.6.2. L'infant o l'adolescent té molèsties quan camina o s'asseu.
- 1.6.3. L'infant o l'adolescent presenta roba interior esquinçada, tacada o amb sang.
- 1.6.4. És una infant o adolescent embarassada (especialment si es nega a identificar al pare).
- 1.6.5. L'infant o l'adolescent presenta contusions o sagnat als genitals externs, la zona vaginal o l'anal.
- 1.6.6. L'infant o l'adolescent presenta una malaltia de transmissió sexual.
- 1.6.7. L'infant o l'adolescent presenta eritema i/o edema a la zona vulvar o l'anal.
- 1.6.8. Es detecta semen a la boca, als genitals o a la roba de l'infant o l'adolescent.
- 1.6.9. L'infant o l'adolescent presenta alteracions a l'esfínter anal (obertura signe de la o, clivelles o hematomes...).
- 1.6.10. L'infant o l'adolescent presenta alteracions de la membrana himenal.
- 1.6.11. Hi ha indicis que estan forçant l'infant o l'adolescent en activitats sexuals (abús sexual).
- 1.6.12. L'infant o l'adolescent explica que està patint abusos sexuals per part d'alguna persona del seu entorn.
- 1.6.13. L'infant o l'adolescent manifesta o assenyala amb gestos que els seus progenitors són els causants de l'abús sexual.
- 1.6.14. L'infant o l'adolescent dóna explicacions estranyes o poc convincents respecte a les lesions que presenta.

#### **1.7. L'infant o l'adolescent va patir, en el passat, maltractament**

- 1.7.1. L'infant o l'adolescent va patir, en el passat, algun tipus d'abús sexual.
- 1.7.2. L'infant o l'adolescent va patir, en el passat, agressions físiques.
- 1.7.3. L'infant o l'adolescent va patir, en el passat, maltractament prenatal.

#### **1.8. L'infant o l'adolescent té símptomes compatibles amb haver patit o estar en risc de patir mutilació genital.**

- 1.8.1. L'infant o l'adolescent ha sofert una mutilació genital femenina.
- 1.8.2. Hi ha indicis que l'infant o l'adolescent pot haver patit una mutilació genital femenina (MGF): ve trista del viatge al seu país.
- 1.8.3. Hi ha indicis que fan pensar que l'infant o l'adolescent pot estar en risc de patir una MGF.

#### **1.9. Manifestacions d'altres persones, professionals o membres de la família.**

- 1.9.1. Han observat situacions que fan pensar en un abús sexual o sospiten que n'hi ha.
- 1.9.2. Diuen que els progenitors, tutors o guardadors el peguen.
- 1.9.3. Senten que l'infant o l'adolescent rep agressions verbals i/o físiques (cops, plors, crits, etc.).
- 1.9.4. Han observat o sospiten que desatenen l'infant o l'adolescent.

#### **1.10. Situacions que fan que l'infant o l'adolescent es trobi greument desprotegit.**

- 1.10.1. L'infant o l'adolescent està en una situació sobrevinguda en què ningú se'n fa càrrec.
- 1.10.2. L'infant o l'adolescent pateix una desatenció alimentària que per edat o condicions especials suposa un risc de mort.
- 1.10.3. L'infant o l'adolescent ha estat abandonat/ada intencionadament.
- 1.10.4. L'infant o l'adolescent no rep el tractament per una malaltia greu, la qual cosa posa en risc la seva vida.
- 1.10.5. La mare i/o el pare vol donar l'infant en adopció.
- 1.10.6. L'infant o l'adolescent no té cap referent familiar en el país.
- 1.10.7. És una nena/adolescent embarassada (o mare) amb greus dificultats personals i socials.
- 1.10.8. L'infant o l'adolescent pateix una situació de perill greu que li fa sol·licitar protecció immediata.
- 1.10.9. L'infant o l'adolescent pateix amenaces de mort o abandonament dels progenitors o guardadors.

#### **1.11. L'infant ha patit desatencions greus i/o agressions abans del seu naixement.**

- 1.11.1. L'infant presenta la síndrome d'abstinència neonatal.
- 1.11.2. L'infant presenta malalties o trastorns associats a consum de tòxics de la mare en l'embaràs.
- 1.11.3. L'infant té lesions físiques o neurològiques per un control mèdic inadequat de la mare durant l'embaràs.

## **2. ÀREA EMOCIONAL I COMPORTAMENTAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT**



### **2.1. Conductes dissocials i/o agressives de l'infant o l'adolescent (dintre o fora de l'escola)**

- 2.1.1. L'infant o l'adolescent comet petits furtus.
- 2.1.2. L'infant o l'adolescent manifesta una conducta agressiva davant la presència policial.
- 2.1.3. L'infant o l'adolescent presenta una conducta agressiva física contra terceres persones.
- 2.1.4. L'infant o l'adolescent presenta una conducta agressiva verbal contra terceres persones.
- 2.1.5. L'infant o l'adolescent presenta una conducta destructiva amb objectes.
- 2.1.6. L'infant o l'adolescent es relaciona amb un grup d'amics o amigues conflictiu.
- 2.1.7. L'infant o l'adolescent manté sovint conductes de provocació (desafiant...).
- 2.1.8. L'infant o l'adolescent fa actes de vandalisme, racisme o xenofòbia.
- 2.1.9. L'infant o l'adolescent transgredeix les normes sistemàticament.

### **2.2. Conductes de risc vers el mateix infant o adolescent (dintre o fora de l'escola)**

- 2.2.1. L'infant o l'adolescent deambula sovint pels carrers en horari escolar i/o de nit.
- 2.2.2. L'infant o l'adolescent s'ha escapolit de casa.
- 2.2.3. L'infant o l'adolescent s'exposa a situacions de risc (conducció temerària, metring, mal ús de les tecnologies).
- 2.2.4. L'infant o l'adolescent diu coses que indiquen que pensa sovint en el suïcidi o ha fet un intent de suïcidi.
- 2.2.5. L'infant o l'adolescent s'autolesiona.
- 2.2.6. L'infant o l'adolescent es provoca el vòmit, pren laxants, es nega a menjar.
- 2.2.7. L'infant o l'adolescent presenta manca d'autocontrol.

### **2.3. L'infant o l'adolescent consumeix substàncies tòxiques.**

- 2.3.1. L'infant o l'adolescent consumeix alcohol.
- 2.3.2. L'infant o l'adolescent consumeix altres drogues.
- 2.3.3. L'infant o l'adolescent consumeix altres substàncies estupefaents.
- 2.3.4. L'infant o l'adolescent consumeix tabac.
- 2.3.5. S'observen estats que fan pensar que l'infant o l'adolescent n'ha consumit (ulls vermells, olor d'alcohol, eufòria...).
- 2.3.6. L'infant o l'adolescent presenta símptomes compatibles amb una síndrome d'abstinència.

### **2.4. L'infant o l'adolescent manifesta pors i/o angoixes**

- 2.4.1. L'infant o l'adolescent manifesta accions defensives davant qualsevol aproximació física.
- 2.4.2. L'infant o l'adolescent no vol fer activitats que requereixen mostrar parts del cos (per amagar cops...).
- 2.4.3. L'infant o l'adolescent sembla tenir por dels seus progenitors o manifestar-los rebuig.
- 2.4.4. L'infant o l'adolescent no vol anar-se'n a casa.
- 2.4.5. L'infant o l'adolescent mostra un alt nivell d'ansietat davant activitats normals com el canvi de bolquers.
- 2.4.6. L'infant o l'adolescent presenta dificultats greus per calmar-se en braços de qui en té cura.
- 2.4.7. L'infant o l'adolescent es preocupa molt d'estar a l'alçada de les expectatives dels progenitors o per ser acceptat.
- 2.4.8. L'infant o l'adolescent mostra sentiments de culpabilitat de la situació viscuda.
- 2.4.9. L'infant o l'adolescent manifesta que no el deixen entrar a casa o que l'han fet fora.
- 2.4.10. L'infant o l'adolescent mostra senyals d'ansietat.
- 2.4.11. L'infant o l'adolescent manifesta que vol ingressar a un centre.

### **2.5. Alteracions de l'infant o l'adolescent en la relació amb els altres (dintre o fora de l'escola)**

- 2.5.1. L'infant o l'adolescent manifesta una familiaritat excessiva amb estranys (marxa fàcilment amb persones desconegudes).
- 2.5.2. L'infant o l'adolescent crida contínuament l'atenció.
- 2.5.3. L'infant o l'adolescent fa demandes continuades d'afectivitat.
- 2.5.4. L'infant o l'adolescent no interacciona, no fixa la mirada, sovint sembla absent.
- 2.5.5. L'infant o l'adolescent sembla tenir dificultat per formar vincles afectius estables.
- 2.5.6. L'infant o l'adolescent presenta problemes de relació amb el grup d'iguals.

### **2.6. Altres manifestacions d'alteració de l'estat d'ànim de l'infant o l'adolescent**



- 2.6.1. L'infant o l'adolescent mostra un aspecte trist i/o plora sovint sense causa aparent.
- 2.6.2. L'infant o l'adolescent es mostra passiu/iva i retret/a i/o s'aïlla.
- 2.6.3. L'infant o l'adolescent fa comentaris que semblen indicar que té una autoestima baixa.
- 2.6.4. L'infant o l'adolescent manifesta sovint conductes que corresponen a una edat inferior (conductes regressives).
- 2.6.5. L'infant o l'adolescent presenta manca de plor i absència de queixa davant del dolor.
- 2.6.6. L'infant o l'adolescent es mostra inquiet/a, neguitós/osa.
- 2.6.7. L'infant o l'adolescent presenta trastorns d'alimentació (vòmits, diarrees, anorèxia del lactant).
- 2.6.8. L'infant o l'adolescent presenta desordres greus associats amb la son.

### ***2.7. L'infant o l'adolescent presenta comportaments d'autoestimulació compulsiva***

- 2.7.1. L'infant o l'adolescent fa balancejos compulsius.
- 2.7.2. L'infant o l'adolescent presenta masturbació compulsiva.
- 2.7.3. L'infant o l'adolescent es dóna cops de cap de forma voluntària i repetida.

### ***2.8. L'infant o l'adolescent presenta comportaments sexualitzats inadequats per l'edat***

- 2.8.1. L'infant o l'adolescent manifesta conductes i preocupacions sexuals o utilitza termes inadequats per la seva edat.
- 2.8.2. L'infant o l'adolescent assetja o agredeix sexualment altres infants o adolescents.
- 2.8.3. L'infant o l'adolescent manifesta, de forma recurrent, tenir por a un embaràs o a la sida.
- 2.8.4. L'infant o l'adolescent mostra promiscuïtat sexual.

### ***2.9. L'infant o l'adolescent està adoptant rols que no li corresponen per edat***

- 2.9.1. L'infant o l'adolescent assumeix responsabilitats impròpies de l'edat amb membres de la família o tasques de casa.
- 2.9.2. L'infant o l'adolescent adopta un rol cuidador respecte als progenitors o guardadors (inversió de rols).

## **3. DESENVOLUPAMENT I APRENTATGE DE L'INFANT O L'ADOLESCENT**

### ***3.1. L'infant o l'adolescent presenta dificultats destacables en els aprenentatges escolars***

- 3.1.1. L'infant o l'adolescent manifesta problemes d'atenció i concentració.
- 3.1.2. L'infant o l'adolescent presenta poca constància en les activitats escolars i deixa de fer els deures amb freqüència.
- 3.1.3. L'infant o l'adolescent està matriculat a un nivell inferior al que li correspon per edat o en un recurs especial.
- 3.1.4. L'infant o l'adolescent presenta dificultats d'aprenentatge.
- 3.1.5. L'infant o l'adolescent presenta canvis sobtats en el seu rendiment escolar.
- 3.1.6. L'infant o l'adolescent presenta repetits canvis de centre escolar al llarg de l'escolaritat.

### ***3.2. L'infant o l'adolescent presenta un retard en el desenvolupament***

- 3.2.1. L'infant o l'adolescent presenta retard en l'adquisició de capacitats verbals, cognitives o socials pròpies de l'edat.
- 3.2.2. L'infant o l'adolescent no respon als estímuls com que corresponen a l'edat.
- 3.2.3. L'infant o l'adolescent no se li observen habilitats i/o el to motriu pròpies de l'edat.
- 3.2.4. L'infant o l'adolescent presenta pes i talla molt inferiors a l'edat.
- 3.2.5. L'infant o l'adolescent no mostra joc imitatiu/manipula els objectes de manera estereotipada sense desig d'explorar.

### ***3.3. L'infant o l'adolescent sovint té dificultats en el control d'esfínters***

- 3.3.1. L'infant o l'adolescent presenta problemes d'enuresi, amb relativa freqüència.
- 3.3.2. L'infant o l'adolescent presenta problemes d'encopresi, amb relativa freqüència.

### ***3.4. L'infant o l'adolescent presenta problemes amb l'assistència escolar***

- 3.4.1. L'infant o l'adolescent marxa de classe o d'escola davant qualsevol contrarietat.
- 3.4.2. L'infant o l'adolescent fa faltes d'assistència injustificades i/o absentisme escolar o laboral.
- 3.4.3. L'infant o l'adolescent ha abandonat l'escolaritat en etapa obligatòria.



## 4. RELACIÓ DELS PROGENITORS, TUTORS O GUARDADORS AMB L'INFANT O L'ADOLESCENT

### **4.1. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten rebuig vers l'infant o l'adolescent**

- 4.1.1. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten una imatge negativa de l'infant i no li reconeixen valor positiu.
- 4.1.2. Els progenitors, tutors o guardadors li repeteixen que no l'estimen.
- 4.1.3. Els progenitors, tutors o guardadors riuen de les seves dificultats.
- 4.1.4. Els progenitors, tutors o guardadors el critiquen, avergonyeixen, desqualifiquen, insulten, ridiculitzen o amenacen.
- 4.1.5. Els progenitors, tutors o guardadors minimitzen els episodis de pena, malaltia o dany físic de l'infant.
- 4.1.6. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten enuig quan l'infant es fa mal.
- 4.1.7. No s'observa mai cap expressió física d'afecte del progenitor, tutor o guardador vers l'infant o l'adolescent.
- 4.1.8. Els progenitors, tutors o guardadors mostren una relació de gelosia amb l'infant o l'adolescent, i rivalitzen per l'atenció de la parella.
- 4.1.9. Els progenitors, tutors o guardadors són coneixedors de la situació de maltractament que pateix i no el protegeixen.
- 4.1.10. Els progenitors, tutors o guardadors són coneixedors de la situació d'abús sexual que pateix i no el protegeixen.
- 4.1.11. Els progenitors, tutors o guardadors no permeten a l'infant o l'adolescent contacte tàctil amb ells (carícies, moixaines, tendresa...).
- 4.1.12. Els progenitors, tutors o guardadors el/la fan fora de casa o diuen que no en volen saber res.
- 4.1.13. Els progenitors, tutors o guardadors tracten de manera molt desigual els/les germans/es.

### **4.2. El seguiment i control de la salut de l'infant o l'adolescent no sembla l'adequat**

- 4.2.1. Els progenitors, tutors o guardadors porten l'infant o l'adolescent malalt a l'escola.
- 4.2.2. Els progenitors, tutors o guardadors no atenen les malalties o danys físics de l'infant o l'adolescent.
- 4.2.3. Els progenitors, tutors o guardadors no duen a terme les revisions mèdiques.
- 4.2.4. Els progenitors, tutors o guardadors no tenen cura de les deficiències visuals, auditives, etc., de l'infant o l'adolescent.
- 4.2.5. Els progenitors, tutors o guardadors no segueixen els tractaments mèdics i/o higiènics que se'ls indiquen.
- 4.2.6. Els progenitors, tutors o guardadors no assisteixen als serveis especialitzats indicats o derivats (atenció precoç, salut mental).
- 4.2.7. Els progenitors, tutors o guardadors no accepten la malaltia de l'infant o l'adolescent i per tant no li proporcionen l'assistència que necessita.

### **4.3. Hi ha sospites de manipulació de la salut de l'infant per part dels progenitors, tutors o guardadors**

- 4.3.1. Els progenitors, tutors o guardadors porten sovint medicaments a l'escola sense justificant mèdic.
- 4.3.2. Els progenitors, tutors o guardadors li atribueixen sovint malalties dubtoses o símptomes no observats a l'escola.
- 4.3.3. Els progenitors, tutors o guardadors li atribueixen sovint malalties dubtoses o símptomes no observats pel personal sanitari.
- 4.3.4. L'infant o l'adolescent fa faltes d'assistència reiterades per malalties sense justificació mèdica.
- 4.3.5. L'infant o l'adolescent té símptomes recurrents que desapareixen en separar-lo de la família i tornen en contactar.
- 4.3.6. L'infant o l'adolescent fa múltiples ingressos hospitalaris.
- 4.3.7. L'infant o l'adolescent presenta símptomes compatibles amb una intoxicació per fàrmacs, drogues o alcohol.
- 4.3.8. Els progenitors, tutors o guardadors promouen per a l'infant o l'adolescent excessius requeriments mèdics (proves, medicació, tractaments...).

### **4.4. Els progenitors, tutors o guardadors aïllen l'infant o l'adolescent de l'entorn social**

- 4.4.1. Els progenitors, tutors o guardadors es mostren extremadament protectors o controladors de l'infant o l'adolescent.
- 4.4.2. Els progenitors, tutors o guardadors no deixen que l'infant o l'adolescent estigui amb amics o amigues.
- 4.4.3. Els progenitors, tutors o guardadors eviten que l'infant o l'adolescent es relacioni amb altres adults que no siguin ells.
- 4.4.4. Els progenitors, tutors o guardadors li repeteixen que no hi ha ningú més en el món en qui es pugui confiar que no siguin ells.
- 4.4.5. Els progenitors, tutors o guardadors es mostren molt possessius respecte a l'infant o l'adolescent.
- 4.4.6. Els progenitors, tutors o guardadors li mantenen retinguda la documentació (passaport, DNI).





#### **4.5. Els progenitors, tutors o guardadors es despreocupen de les seves activitats escolars i d'oci**

- 4.5.1. Els progenitors, tutors o guardadors s'obliden de recollir l'infant a l'escola o el venen a recollir o el porten molt tard.
- 4.5.2. Els progenitors, tutors o guardadors es despreocupen del seu oci.
- 4.5.3. Els progenitors, tutors o guardadors no es preocupen pels continguts de les activitats que fa l'infant o l'adolescent (violència, pornografia...).
- 4.5.4. Els progenitors, tutors o guardadors no l'han escolaritzat.
- 4.5.5. Hi ha un abandonament escolar consentit i/o afavorit.
- 4.5.6. Els progenitors, tutors o guardadors no assisteixen a les reunions ni entrevistes amb l'escola quan se'ls cita.
- 4.5.7. Els progenitors, tutors o guardadors són causants o consentidors de les faltes d'assistència i/o absentisme escolar de l'infant o l'adolescent.
- 4.5.8. Els progenitors, tutors o guardadors desconeixen el curs on va, el professor, quines activitats ha de fer, els seus amics.
- 4.5.9. Els progenitors, tutors o guardadors no es preocupen de què l'infant o l'adolescent porti el material escolar (xandall...).

#### **4.6. Els progenitors, tutors o guardadors no atenen les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent**

- 4.6.1. Els progenitors, tutors o guardadors desatenen les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent (alimentació, higiene...).
- 4.6.2. Els progenitors, tutors o guardadors no respecten els hàbits o rutines que l'infant o l'adolescent necessita (hores de son/descans, àpats...).
- 4.6.3. L'infant o l'adolescent passa moltes hores sol o tancat a casa.
- 4.6.4. L'infant o l'adolescent passa la major part del dia sol a casa i/o fora del domicili.
- 4.6.5. Els progenitors, tutors o guardadors mostren un desconeixement de les seves necessitats emocionals i d'estimulació.
- 4.6.6. Els progenitors, tutors o guardadors no li faciliten l'ajuda/orientació que necessita o no col·laboren amb els serveis que l'atenen.
- 4.6.7. S'encarreguen de l'infant o l'adolescent altres familiars, amics o veïns no adequats.
- 4.6.8. S'encarreguen de l'infant o l'adolescent altres familiars, amics o veïns per despreocupació dels progenitors.
- 4.6.9. Es dona una absència de supervisió de l'infant o l'adolescent (risc d'accidents domèstics).
- 4.6.10. Els progenitors, tutors o guardadors prioritzen assumptes propis en detriment de l'atenció a l'infant o l'adolescent i poden evitar-ho.
- 4.6.11. Els progenitors, tutors o guardadors el deixen moltes hores sol en un pis on hi ha trànsit de persones alienes a la família.
- 4.6.12. Els progenitors, tutors o guardadors freqüenten amb l'infant o l'adolescent ambients o locals no adients per a ell/ella (bars, discoteques...).
- 4.6.13. Els progenitors, tutors o guardadors quasi no visiten l'infant o l'adolescent quan està hospitalitzat.

#### **4.7. Els progenitors, tutors o guardadors terroritzen o intimiden l'infant o l'adolescent**

- 4.7.1. Els progenitors, tutors o guardadors terroritzen l'infant o l'adolescent (amenacen amb mutilar-lo, matar-lo, vendre'l, trenquen les seves coses).
- 4.7.2. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen sistemàticament la por com a forma de disciplina.
- 4.7.3. Els progenitors, tutors o guardadors mostren violència manifesta contra les persones davant de l'infant o l'adolescent.
- 4.7.4. Els progenitors, tutors o guardadors han fet intents o han consumat un suïcidi o homicidi davant de l'infant o l'adolescent.
- 4.7.5. Els progenitors, tutors o guardadors l'amenacen de fer-li mal, diuen que no responen dels seus actes.
- 4.7.6. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen un tracte colèric i explosiu amb l'infant o l'adolescent.
- 4.7.7. Els progenitors, tutors o guardadors mostren violència manifesta contra animals o coses davant de l'infant o l'adolescent.

#### **4.8. Els progenitors, tutors o guardadors poden estar explotant o corrompent l'infant o l'adolescent**

- 4.8.1. Hi ha indicis que els progenitors, tutors o guardadors podrien estar forçant o consentint una situació d'explotació laboral.
- 4.8.2. Els progenitors, tutors o guardadors forcen o consenteixen una situació d'explotació laboral.



- 4.8.3. Hi ha indicis que fan pensar que els progenitors, tutors o guardadors podrien estar forçant l'infant o l'adolescent en activitats sexuals.
- 4.8.4. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen l'infant o l'adolescent en activitats sexuals (prostitució, pornografia...).
- 4.8.5. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen l'infant o l'adolescent per a la mendicitat.
- 4.8.6. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen l'infant o l'adolescent en activitats dissocials o delictives (vandalisme, robatoris...).
- 4.8.7. Els progenitors, tutors o guardadors fan actes sexuals davant l'infant o l'adolescent o el sotmeten a veure material pornogràfic.
- 4.8.8. Els progenitors, tutors o guardadors li subministren substàncies tòxiques (alcohol, cànnabis, tabac, etc.)

#### ***4.9. Els progenitors, tutors o guardadors mostren incapacitat de control de l'infant o l'adolescent***

- 4.9.1. Els progenitors, tutors o guardadors es queixen sovint que "no poden" amb l'infant o l'adolescent, que els és massa difícil.
- 4.9.2. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten que volen ingressar-lo en un centre a causa de la seva conducta.
- 4.9.3. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten que tenen por de l'infant o l'adolescent i/o que n'han rebut amenaces o els ha agredit.
- 4.9.4. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten que té atacs de violència incontrolable.

#### ***4.10. Els progenitors, tutors o guardadors mostren pautes educatives no adequades amb l'infant o l'adolescent***

- 4.10.1. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen el càstig físic com a mètode habitual de disciplina.
- 4.10.2. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen habitualment mètodes o pautes educatives extremament rígids i poc flexibles.
- 4.10.3. Els progenitors, tutors o guardadors no tenen en compte la seva opinió en cap de les decisions que l'afecten directament.
- 4.10.4. Els progenitors, tutors o guardadors el pressionen de manera desmesurada perquè tregui bones notes o destaquï en alguna activitat.
- 4.10.5. Els progenitors, tutors o guardadors inculquen en l'infant o l'adolescent odi o prejudicis religiosos, ètnics, culturals o d'altre tipus.
- 4.10.6. Els progenitors, tutors o guardadors el culpabilitzen dels problemes familiars (no fa prou per ells, es presenten com a màrtirs).
- 4.10.7. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen l'infant o l'adolescent en el conflicte conjugal/de parella.
- 4.10.8. Els progenitors, tutors o guardadors indueixen l'infant o l'adolescent al consum de tòxics (cànnabis, alcohol...).
- 4.10.9. Els progenitors, tutors o guardadors toleren absolutament tots els comportaments de l'infant o l'adolescent sense posar-li cap límit.
- 4.10.10. Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen pautes educatives incoherents.

#### ***4.11. Els progenitors, tutors o guardadors han desatès greument i/o han agredit l'infant abans de néixer***

- 4.11.1. La mare presenta abús d'alcohol o altres drogues durant l'embaràs.
- 4.11.2. La mare fa un inadequat control mèdic de l'embaràs que pot suposar un risc per al fetus.
- 4.11.3. Es dona violència contra la mare i el fetus.
- 4.11.4. La mare realitza conductes de risc per al fetus (viu al carrer, no accepta ajuda).
- 4.11.5. La mare fa intents de perdre l'infant o el rebutja durant la gestació.

#### ***4.12. Situacions que fan que l'infant o l'adolescent es trobi greument desprotegit***

- 4.12.1. Han detingut el/s progenitor/s, tutor/s o guardador/s i no hi ha ningú que se'n pugui fer càrrec.
- 4.12.2. S'ha trobat l'infant o l'adolescent sol pel carrer o en un domicili i no es localitza ningú de la família.
- 4.12.3. Els progenitors, tutors o guardadors no l'han recollit a l'escola i la policia no localitza ningú que se'n pugui fer càrrec.
- 4.12.4. Hi ha un ingrés hospitalari dels progenitors, tutors o guardadors i no hi ha ningú que se'n pugui fer càrrec.
- 4.12.5. Els progenitors, tutors o guardadors desatenen l'alimentació que, per edat o condicions especials, li suposa un risc de mort.
- 4.12.6. L'infant o l'adolescent ha estat abandonat/ada intencionadament.



- 4.12.7. Els progenitors, tutors o guardadors no segueixen els tractaments per malalties greus en greu risc per la seva vida.
- 4.12.8. La mare i/o el pare vol donar l'infant en adopció.
- 4.12.9. Infant o adolescent sense referents familiars en el territori.
- 4.12.10. Els progenitors, tutors o guardadors amenacen amb matar l'infant o l'adolescent.
- 4.12.11. Els progenitors, tutors o guardadors amenacen amb donar l'infant o l'adolescent.
- 4.12.12. Els progenitors, tutors o guardadors manifesten una por angoixant a agredir-lo.

**4.13. Els progenitors, tutors o guardadors poden estar maltractant físicament l'infant o l'adolescent o abusant-ne sexualment.**

- 4.13.1. Els progenitors, tutors o guardadors poden ser els causants de les lesions físiques de l'infant o l'adolescent.
- 4.13.2. Els progenitors, tutors o guardadors poden estar abusant sexualment de l'infant o l'adolescent.
- 4.13.3. Els progenitors, tutors o guardadors poden haver afavorit una mutilació genital femenina o estar en risc de fer-ho.

**4.14. L'infant o l'adolescent està vivint en un entorn familiar violent**

- 4.14.1. Es donen relacions violentes entre la parella.
- 4.14.2. Es dona violència física/psíquica manifesta contra altres membres de la família.
- 4.14.3. Hi ha agressions mútues entre progenitors i fills/es.
- 4.14.4. Es donen múltiples o creuades denúncies entre els membres de la família.
- 4.14.5. Un dels progenitors ha matat l'altre.

**5. CONTEXT SOCIAL, FAMILIAR I PERSONAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT**

**5.1. Els progenitors, tutors o guardadors poden tenir una addicció a l'alcohol o altres drogues**

- 5.1.1. Els progenitors, tutors o guardadors presenten símptomes compatibles amb un abús d'alcohol.
- 5.1.2. Els progenitors, tutors o guardadors presenten símptomes compatibles amb un abús d'altres drogues (que no siguin l'alcohol).
- 5.1.3. Els progenitors, tutors o guardadors presenten símptomes compatibles amb consum d'altres substàncies estupefaents diferents de l'alcohol.
- 5.1.4. S'observa l'existència de substàncies estupefaents o tòxiques a l'abast de l'infant o l'adolescent.

**5.2. Els progenitors, tutors o guardadors poden estar patint algun trastorn mental**

- 5.2.1. Els progenitors, tutors o guardadors presenten símptomes compatibles amb algun trastorn mental.

**5.3. Els progenitors, tutors o guardadors presenten una discapacitat intel·lectual**

- 5.3.1. Els progenitors, tutors o guardadors presenten dificultats que fan pensar que pot tenir alguna discapacitat intel·lectual.

**5.4. Els progenitors, tutors o guardadors presenten una malaltia física**

- 5.4.1. Els progenitors, tutors o guardadors pateixen alguna malaltia física greu.

**5.5. L'habitatge no presenta unes condicions mínimes d'habitabilitat i higiene per a l'infant o l'adolescent**

- 5.5.1. Les condicions de l'habitatge són insalubres o perilloses.
- 5.5.2. L'habitatge es troba en condicions precàries de manteniment, equipament i ordre.
- 5.5.3. Hi ha amuntegament (conviuen moltes persones en una mateixa casa).
- 5.5.4. Han estat desnonats o no tenen domicili.

**5.6. Antecedents de violència o d'abús sexual en la història familiar**

- 5.6.1. Algun dels progenitors, tutors o guardadors ha mort per causes violentes (assassinat, suïcidi...).
- 5.6.2. Un dels progenitors, tutors o guardadors ha agredit l'altre.
- 5.6.3. Algun germà/germana de l'infant o l'adolescent ha patit maltractaments físics i/o abús sexual.
- 5.6.4. Un dels progenitors, tutors o guardadors té antecedents d'haver maltractat físicament o sexual terceres persones.



**5.7. Els progenitors, tutors o guardadors tenen una història personal de desprotecció infantil**

- 5.7.1. Hi ha una història personal de maltractament físic o d'abús sexual en els progenitors, tutors o guardadors.
- 5.7.2. Hi ha una història personal de negligència en els progenitors, tutors o guardadors.
- 5.7.3. Els progenitors, tutors o guardadors de petits van estar institucionalitzats en el sistema de protecció.

**5.8. Situació familiar d'especial consideració**

- 5.8.1. Algun dels progenitors, tutors o guardadors està a la presó.
- 5.8.2. Ambdós progenitors, tutors o guardadors estan a la presó.
- 5.8.3. Els ingressos econòmics familiars provenen d'activitats presumptament delictives o no legals.
- 5.8.4. Es dona prostitució d'algun dels progenitors, tutors o guardadors.

**5.9. El nucli familiar té dificultats socials, econòmiques i/o d'organització**

- 5.9.1. No té suport social i/o familiar.
- 5.9.2. Té insuficiència d'ingressos econòmics per garantir la cura bàsica de l'infant o l'adolescent.
- 5.9.3. Els progenitors, tutors o guardadors són adolescents amb greus dificultats econòmiques o manca de suport.
- 5.9.4. És un nucli monoparental amb greus dificultats econòmiques o amb manca de suport.
- 5.9.5. Hi ha greus deficiències en habilitats d'organització i economia domèstica.
- 5.9.6. Nucli en situació d'immigració amb greus dificultats econòmiques o legals o manca de suport.
- 5.9.7. Es donen canvis constants de domicili.
- 5.9.8. Canvis freqüents de parella i/o dels referents adults de l'infant o l'adolescent (canvis de cuidadors).

**5.10. El nucli familiar viu en un context social d'especial consideració**

- 5.10.1. Viuen en una situació d'aïllament en zona rural.
- 5.10.2. Viuen en un campament provisional de caravanes.
- 5.10.3. Habiten en una zona amb concentració de població en situació de dificultat social.
- 5.10.4. El context familiar, cultural o religiós és poc afavoridor dels drets de l'infant o la dona.

**5.11. Els progenitors, tutors o guardadors presenten un aspecte físic molt desfavorable**

- 5.11.1. La higiene dels progenitors, tutors o guardadors és molt deficient.
- 5.11.2. Els progenitors, tutors o guardadors presenten sovint lesions físiques.
- 5.11.3. Els progenitors, tutors o guardadors presenten un estat molt somnolent.

**5.12. Les condicions personals de l'infant o l'adolescent el poden fer més vulnerable**

- 5.12.1. L'infant o l'adolescent pateix una malaltia crònica.
- 5.12.2. L'infant o l'adolescent té alguna discapacitat física, intel·lectual o sensorial.
- 5.12.3. L'infant o l'adolescent presenta algun trastorn mental.
- 5.12.4. Període postnatal difícil (irritabilitat/dificultat per calmar-lo/llargues hospitalitzacions).



## FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIÓ DE RISC O MALTRACTAMENT INFANTIL

### Dades del Servei que Notifica

Nom del Servei	<input type="text"/>	Nom del professional	<input type="text"/>
Telèfon	<input type="text"/>	Correu electrònic	<input type="text"/>

### Dades de l'infant i/o adolescent

Nom i cognoms	<input type="text"/>	Gènere	<input type="text"/>	Data naixement	<input type="text"/>	País d'origen	<input type="text"/>
Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>	Centre escolar	<input type="text"/>		

### Dades del pare, mare o tutor

Nom i cognoms	<input type="text"/>	Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>
Nom i cognoms	<input type="text"/>	Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Separació entre els progenitors		<input type="checkbox"/> Divorci entre els progenitors		Especificar qui té Guarda/custòdia <input type="text"/>	

### DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ DETECTADA

\*Llistes d'observacions de maltractament infantil del Registre unificat de maltractaments infantils, que estableix l'Ordre BSF/331/2013, en base a l'article 86 de la Llei 14/2010, de 27 de maig.

#### 1. ASPECTE FÍSIC I SITUACIÓ PERSONAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT

- La higiene de l'infant o l'adolescent és deficient
- L'alimentació de l'infant o l'adolescent és descuidada o insuficient
- L'infant o l'adolescent mostra cansament habitual
- Manifestacions de dolors físics per part de l'infant o l'adolescent.
- L'infant o l'adolescent és receptor de violència física de forma intencionada (manifestacions de l'infant o adol. o s'observen cops, ferides, cremades, manca de flocs de cabell, etc.).
- L'infant o l'adolescent pot estar patint actualment abusos sexuals
- L'infant o l'adolescent va patir, en el passat, maltractament.
- L'infant o l'adolescent té símptomes compatibles amb haver patit o estar en risc de patir mutilació genital
- Manifestacions d'altres persones, professionals o membres de la família (que exposen situacions de violència)
- Situacions que fan que l'infant o l'adolescent es trobi greument desprotegit (embaràs, situació de perill on l'infant/adol. sol·licita protecció immediata)
- L'infant ha patit desatencions greus i/o agressions abans del seu naixement

Informació descriptiva  
(qui ho ha detectat, què ha detectat, quan, amb quina freqüència, ...)

--	--

## 2. ÀREA EMOCIONAL I COMPORAMENTAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT

<input type="checkbox"/> Conductes dissocials i/o agressives de l'infant o l'adolescent (dintre o fora de l'escola)	
<input type="checkbox"/> Conductes de risc vers el mateix infant o adolescent (dintre o fora de l'escola)	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent consumeix substàncies tòxiques	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent manifesta pors i/o angoixes	
<input type="checkbox"/> Alteracions de l'infant o l'adolescent en la relació amb els altres (dintre o fora de l'escola)	
<input type="checkbox"/> Altres manifestacions d'alteració de l'estat d'ànim de l'infant o l'adolescent	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent presenta comportaments d'autoestimulació compulsiva	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent presenta comportaments sexualitats inadequats per l'edat	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent està adoptant rols que no li corresponen per edat	
Informació descriptiva (qui ho ha detectat, què ha detectat, quan, amb quina freqüència, ...)	

## 3. DESENVOLUPAMENT I APRENENTATGE DE L'INFANT O L'ADOLESCENT

<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent presenta dificultats destacables en els aprenentatges escolars	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent presenta un retard en el desenvolupament	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent sovint té dificultats en el control d'esfínters	
<input type="checkbox"/> L'infant o l'adolescent presenta problemes amb l'assistència escolar.	
Informació descriptiva (qui ho ha detectat, què ha detectat, quan, amb quina freqüència, ...)	

## 4. RELACIÓ ALS PROGENITORS, TUTORS O GUARDADORS AMB L'INFANT O L'ADOLESCENT

<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors manifesten rebuig vers l'infant o l'adolescent
<input type="checkbox"/> El seguiment i control de la salut de l'infant o l'adolescent no sembla l'adequat.
<input type="checkbox"/> Hi ha sospites de manipulació de la salut de l'infant per part dels progenitors, tutors o guardadors
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors aïllen l'infant o l'adolescent de l'entorn social
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors es despreocupen de les seves activitats escolars i d'oci
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors no atenen les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors terroritzen o intimiden l'infant o l'adolescent
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors poden estar explotant o corrompent l'infant o l'adolescent.
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors mostren incapacitat de control de l'infant o l'adolescent
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors mostren pautes educatives no adequades amb l'infant o l'adolescent
<input type="checkbox"/> Els progenitors, tutors o guardadors han desatès greument i/o han agredit l'infant abans de néixer.
<input type="checkbox"/> Situacions que fan que l'infant o l'adolescent es trobi greument desprotegit (absència de cuidador, amenaces de mort o abandonament vers l'infant, desatenció necessitats bàsiques)

Els progenitors, tutors o guardadors poden estar maltractant físicament l'infant o l'adolescent o abusant-ne sexualment

L'infant o l'adolescent està vivint en un entorn familiar violent

Informació  
descriptiva  
(qui ho ha  
detectat, què ha  
detectat, quan,  
amb quina  
freqüència, ...)

#### 5. CONTEXT SOCIAL, FAMILIAR I PERSONAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT

Els progenitors, tutors o guardadors poden tenir una addicció a l'alcohol o altres drogues

Els progenitors, tutors o guardadors poden estar patint algun trastorn mental

Els progenitors, tutors o guardadors presenten una discapacitat intel·lectual

Els progenitors, tutors o guardadors presenten una malaltia física

L'habitatge no presenta unes condicions mínimes d'habitabilitat i higiene per a l'infant o l'adolescent

Antecedents de violència o d'abús sexual en la història familiar

Els progenitors, tutors o guardadors tenen una història personal de desprotecció infantil

Situació familiar d'especial consideració (empresonament dels progenitors, activitats il·legals/marginals...)

El nucli familiar té dificultats socials, econòmiques i/o d'organització

El nucli familiar viu en un context social d'especial consideració

Els progenitors, tutors o guardadors presenten un aspecte físic molt desfavorable

Les condicions personals de l'infant o l'adolescent el poden fer més vulnerable

Informació  
descriptiva  
(qui ho ha  
detectat, què ha  
detectat, quan,  
amb quina  
freqüència, ...)

#### Informació general del nucli familiar i de l'infant/adolescent

Antecedents,  
context  
familiar,...

#### Intervencions realitzades fins el moment des del vostre servei

Amb l'infant  
o adolescent

Amb la  
família

**En quins aspectes creus que caldria incidir**

Especificar aspectes principals

**Resposta familiar a la comunicació de la valoració professional**

Consciència del maltractament detectat  Molta  Poca  Gens

Col·laboració durant la intervenció  Molta  Poca  Gens

Capacitat de protecció dels pares  Molta  Poca  Gens

Risc de nous episodis de maltractament  Alt  Baix

**Nucli familiar atès per:**

- EAP     CSMA     CREDIC     CIRD     CREDA     ALTRES
- CSMIJ     CDIAP     CAS     SIE     BENESTAR SOCIAL

Especificar:

**Relació de documentació annexada**

**Data**

Segell del servei i signatura del professional





## FULL DE NOTIFICACIÓ DE SITUACIÓ DE RISC O MALTRACTAMENT A UN INFANT O ADOLESCENT PER A ENTITATS DE LLEURE I/O ESPORT

### Dades de l'entitat que Notifica

Nom de l'entitat	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>	Adreça	<input type="text"/>
Nom de la persona representant de l'entitat	<input type="text"/>				
Correu electrònic	<input type="text"/>	Horaris de contacte	<input type="text"/>		

### Dades de l'infant i/o adolescent

Nom i cognoms	<input type="text"/>	Gènere	<input type="text"/>	Data naixement	<input type="text"/>	País d'origen	<input type="text"/>
Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>	Centre escolar	<input type="text"/>		

### Dades del pare, mare o tutor

Nom i cognoms	<input type="text"/>	Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>
Nom i cognoms	<input type="text"/>	Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Separació entre progenitors	<input type="checkbox"/> Divorci entre progenitors	Especificar qui té guarda/custòdia		<input type="text"/>	

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

### Relació de documentació annexada

Data

Segell del servei i signatura del professional



## FULL D'ASSESSORAMENT I CONSULTA

<b>Data</b>	<input type="text"/>	<b>Professional</b>	<input type="text"/>	<b>Servei</b>	<input type="text"/>
-------------	----------------------	---------------------	----------------------	---------------	----------------------

Nom i cognoms de l'infant o adolescent	<input type="text"/>	Data naixement	<input type="text"/>		
Adreça	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>	Centre escolar	<input type="text"/>
Nom i cognoms de pares o tutors	<input type="text"/>				

### DEMANDA d'assessorament o consulta:

### RESPOSTA:

<b>Data</b>	<input type="text"/>	<b>Professional</b>	<input type="text"/>	<b>Servei</b>	<input type="text"/>
-------------	----------------------	---------------------	----------------------	---------------	----------------------

## ANNEX 6. Circuit d'actuació

### ACTUACIÓ



#### Horari de matí



Trucar a la unitat de TS l'Hospital

**93.741.77.00**



Informar a SSB

**93.758.23.01**



Traslladar al menor a l'Hospital



Avisar a la família (**quan el menor ja estigui essent atès**)



#### Fora d'horari



Trucar a la unitat de TS l'Hospital

**93.741.77.00**



Traslladar al menor a l'Hospital



Avisar a la família (**quan el menor ja estigui essent atès**)

### MALTRACTAMENT FÍSIC

Casos d'**abús sexual** de menys de **72h** d'antelació

### ALTRES TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENT

Casos d'**abús sexual** amb més de 72h d'antelació

Informar a SSB

Seu Central de Benestar Social

**93.758.23.01**

Equip Cerdanyola

**93.799.02.01**

Equip Rocafonda

**93.790.64.07**



**116 111**  
**Infància Respon**

