



Ajuntament de Rubí

PROTOCOL D'ACTUACIÓ LOCAL ENVERS ELS INFANTS MALTRACTATS I EN PRESUMPTA SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT

**NOTIFICACIÓ I DERIVACIÓ ALS SERVEIS COMPETENTS EN MATÈRIA
DE PROTECCIÓ DE MENORS**

Rubí, setembre de 2008

ÍNDEX

	pàgina
I. INTRODUCCIÓ	2
II. LLISTAT D'ABREVIATURES	4
III. PROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PROTOCOL	5
IV. PRINCIPIS RECTORS	6
V. PREMISSES	7
VI. FINALITAT I OBJECTIUS	9
VII. DEFINICIÓ DE MALTRACTAMENT A LA INFÀNCIA	10
VIII. TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENTS	11
IX. CIRCUITS D'ACTUACIÓ	13
A) Situacions de presumpte desemparament	15
B) Situacions de probable maltractament d'atenció immediata	17
X. COMISSIÓ DE VALORACIÓ DEL PROTOCOL	19
XI. RECOMANACIONS	20
XII. ANNEXOS	21
A) Full de notificació de probable maltractament infantil d'atenció immediata	22
B) Full de derivació als SSAP de l'Ajuntament de Rubí	25
C) Informe de derivació dels SSAP a l'EAIA del Vallès Occidental	29
D) Indicis de probable maltractament	32
1) Indicis físics en el menor	33
2) Indicis de comportament o actitud en el menor	36
3) Indicis de comportament o actitud en l'adult	39
E) Serveis i organismes competents en la derivació o en la protecció	41
F) Normativa relativa a la infància	43
1) Normativa estatal i autonòmica	44
2) Normativa europea	48
3) Normativa internacional	49
G) Altres protocols vigents a tot el territori de Catalunya	50

I. INTRODUCCIÓ

La infància és i ha estat sempre un àmbit d'edat prioritari de les accions empreses per l'Ajuntament de Rubí, i molt especialment en tot allò relatiu a la seva promoció i protecció, especialment dins del marc dels Serveis Socials. A hores d'ara però és important de pensar en un plantejament global d'atenció als infants maltractats i en presumpta situació de desemparament, basat fonamentalment en el reconeixement i en el respecte dels seus drets, necessari per a afavorir el seu desenvolupament i creixement.

Es defineix la infància com un conjunt d'etapes de la vida, especialment dinàmiques i en permanent construcció, on es desenvolupen processos maduratus, evolutius i d'adaptació. Una dinàmica associada a les experiències vitals personals. La infància com a condició humana ha de desenvolupar-se en uns entorns que han de ser positius, en uns contextos que han de ser pensats per a l'estímul, per a l'educació i, en definitiva, per a la promoció. Aquests entorns, que podríem diferenciar entre l'espai privat, personal i familiar, i el públic o social, han de facilitar el desenvolupament i el creixement de l'infant. Però en ocasions es converteixen en un obstacle per a aquesta fita, produint-se situacions de desemparament que no garanteixen la seva protecció.

S'entén que garantir aquests entorns positius i cobrir les necessitats que presenta la infància és competència de tota la societat. La família ocupa un lloc primordial en la satisfacció i garantia de les necessitats, però l'administració pública n'és responsable juntament amb aquesta per a articular les mesures imprescindibles per a afavorir el seu desenvolupament. Els dispositius de responsabilitat pública d'atenció a les persones són els àmbits necessàriament més implicats a garantir aquests drets i aconseguir donar cobertura a aquestes necessitats, però també ha d'existir el compromís de tota la ciutadania, ja sigui a través de les seves organitzacions i associacions o de forma personal, per a aconseguir aquesta garantia.

Per tot plegat l'atenció a la infància és obligació de tota la societat a nivell general, però sobretot de les administracions públiques. Entre aquestes l'Ajuntament de Rubí, com a administració local, és una institució que està obligada a atendre des de les seves competències d'atenció a la infància. I en són els Serveis Socials en concret, i conjuntament amb la resta d'àrees i serveis, els que han d'arbitrar polítiques municipals orientades a aquesta finalitat.

Els Serveis Socials municipals estan desenvolupant des de la seva creació diferents serveis, programes i prestacions adreçades a atendre la població infantil. Actualment treballen en dues línies fonamentals, necessàriament creuades per l'única finalitat que no és altra que la promoció personal i social de cada subjecte atès: des dels Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP), amb plantejaments d'atenció individuada que van adreçats a tots els nens, nenes i adolescents que viuen a la ciutat de Rubí, i des del Servei de Programes Específics de Serveis Socials (SPESS), orientat a realitzar accions de caire més comunitari i adreçades a la ciutadania en general i a la infància en particular. D'aquest encreuament i de la imprescindible relació i coordinació amb la resta d'agents, serveis i institucions que treballen amb i per a la infància de Rubí, neix aquest **“Protocol d'actuació local envers els infants maltractats i en presumpta situació de desemparament. Notificació i derivació als serveis competents en matèria de protecció de menors”**.

L'objecte d'aquest protocol és regular i clarificar els circuits d'atenció a la infància presumptament desemparada i que ja s'estan aplicant en aquests moments i des de fa força anys, però també garantir una actuació immediata en aquelles situacions la gravetat de les quals així ho demani. Establir de forma clara la diferència de competències i assegurar l'atenció a cada infant en la seva singularitat en són també objectius.

Aquest és el primer protocol que involucra de manera directa i permanent tots els serveis d'atenció a la infància de la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí", considerant infants i adolescents com a ciutadans titulars de drets. I entre aquests el que ha d'esdevenir l'eix d'aquest protocol: cap tipus de violència contra infants i adolescents és justificable i tota forma de maltractament ha de ser perseguida i eradicada. No hi pot haver cap mena de concessió en el refús a la violència i al maltractament contra la infància. La singularitat dels infants, i ens referim al seu potencial humà, a la seva fragilitat i vulnerabilitat inicials i a la seva dependència respecte dels adults per al seu creixement i desenvolupament com a persones i ciutadans, és l'argument incontestable a favor de més, i no menys, inversió en la prevenció i la protecció contra tota forma de maltractament, ja sigui acceptada socialment com a "tradició" o camuflada sota la disfressa d'una "disciplina" mal entesa i aplicada.

II. LLISTAT D'ABREVIATURES

ABS	À rea B àsica de S alut
BOE	B oletín O ficial del E stado
CAP	C entre d' A tenció P rimària de salut
CAS	C entre d' A ssistència i S eguiment de les drogodependències
CatSalut	Servei C atalà de la S alut
CDIAP	C entre de D esenvolupament I nfantil i d' A tenció P recoç
CEIP	C entre d' E ducació I nfantil i P rimària
CIIMU	C onsorci I nstitut d' I nfància i M ón U rbà
CSMA	C entre de S alut M ental d' A dults
CSMIJ	C entre de S alut M ental I nfantil i J uvenil
DGAIA	D irecció G eneral d' A tenció a la I nfància i l' A dolescència
DOGC	D iari O ficial de la G eneralitat de C atalunya
EAIA	E quip d' A tenció a la I nfància i l' A dolescència
EAP	E quip d' A ssessorament i O rientació P sicopedagògica
EEE	E scola d' E ducació E special
EREIA	E spai de R eflexió sobre la I nfància i l' A dolescència
IES	I nstitut d' E ducació S ecundària
SPESS	S ervei de P rogrames E specífics de S erveis S ocials
SSAP	S erveis S ocials d' A tenció P rimària
TSJC	T ribunal S uperior de J ustícia de C atalunya
UEC	U nitat d' E scolarització C ompartida

III. PROCÉS D'ELABORACIÓ DEL PROTOCOL

Per a la redacció del protocol s'establí un procés participatiu adreçat a tots els serveis d'atenció a la infància del municipi i emmarcat en l'EREIA¹, sigles que corresponen a Espai de Reflexió sobre la Infància i l'Adolescència. Com el seu nom indica es tracta d'un espai on es treballen diferents qüestions i aspectes relacionats amb la infància i l'adolescència i el seu entorn, abordades des de l'òptica de les diferents disciplines i serveis implicats.

El març de 2006 es distribuí una primera proposta de protocol per tal d'iniciar el debat i les discussions pertinents. Des d'aleshores es van realitzar reunions periòdiques tot incorporant tota una altra documentació referida a la qüestió, entre ella els diferents protocols d'àmbit català i protocols d'altres municipis. Durant tot el procés de discussió s'ha posat de manifest la complexitat del tema a nivell de circuits d'actuació i competències, però sobretot a nivell de definició i d'indicadors de maltractament, així com també de la qüestió jurídica i conceptual.

No va ser fins al mes de gener de 2007 que es donà una certa forma a la proposta de protocol i en especial als circuits d'actuació, i fou el mes de febrer de 2007 quan es feu la redacció de la proposta definitiva que quedà a disposició de la seva pertinent aprovació a nivell tècnic dels diferents serveis, organismes i institucions, però també a nivell polític.

La proposta de protocol va ser presentada públicament en el transcurs de la Jornada de la Taula Comunitat i Salut de Rubí, que sota el títol de *"L'atenció a la infància maltractada a Rubí: el protocol d'actuació local"* va tenir lloc el dia 20 d'abril de 2007. Des d'aquella data s'han realitzat uns darrers canvis en la redacció del protocol, essencialment de forma, fins arribar a aquesta redacció definitiva.

¹ L'EREIA, creat l'any 1996, és compost per tot un seguit de professionals en representació de diferents serveis públics o de competència pública del municipi de Rubí i que treballen amb i per a la infància de la ciutat. Poc temps després de la creació de la Taula Comunitat i Salut de Rubí, l'EREIA va passar a ser-ne el grup de referència d'Infància aprofitant la seva existència. Els objectius de l'EREIA responen a l'interès comú en l'atenció a la infància. Així, es considera com a objectius establir criteris comuns d'actuació davant les situacions de dificultat, aprofundir en la reflexió conceptual des de les diferents disciplines i establir criteris de coordinació entre serveis, tot plegat per a aconseguir un treball en xarxa efectiu i construït a llarg termini.

IV. PRINCIPIS RECTORS

Qualsevol actuació pública s'ha de construir sobre la base d'uns principis rectors. El present protocol es regeix per les proposicions fonamentals que a continuació enumerem, vertaders axiomes indiscutibles i que han de ser admesos per tothom.

1. Principi d'universalitat, segons el qual el protocol és d'aplicació a tot el conjunt de la ciutadania que es pren en consideració, és a dir, la infància i l'adolescència del municipi o, el que és el mateix, tota la població menor d'edat de Rubí.
2. Principi de singularitat, segons el qual el protocol implica fer-se càrrec de la dimensió subjectiva de cadascú, dotant d'individualitat l'infant i l'adolescent i atenent-lo com a tal.
3. Principi de responsabilitat, segons el qual tots els agents, serveis, institucions i organitzacions implicades assumeixen la capacitat de respondre de l'aplicació del protocol i de garantir-ne el seu compliment sense lliures apreciacions subjectives.
4. Principi de complementarietat, segons el qual tots els agents, serveis, institucions i organitzacions implicades han d'actuar conjuntament per satisfer la necessitat d'atenció i d'actuació quant existeixi una probabilitat de maltractament i una presumpció de desemparament.
5. Principi de simplicitat, segons el qual el protocol ha de fer més simples, o menys complexos, els circuits d'actuació i d'atenció a la infància presumptament maltractada.
6. Principi d'utilitat, segons el qual el protocol ha de poder satisfer primordialment les necessitats d'atenció de la infància presumptament maltractada, però també tenir la capacitat d'ésser usat beneficiosament per cada agent, servei, institució i organització implicada.
7. Principi d'obligatorietat, segons el qual tots els agents, serveis, institucions i organitzacions implicades són constrets a aplicar el protocol quan existeixi una probabilitat de maltractament i una presumpció de desemparament.
8. Principi de flexibilitat, segons el qual el protocol ha de poder acomodar-se a les circumstàncies de cada institució o servei, a les noves realitats socials, i a la valoració continuada de la seva utilitat i sentit pràctic, podent-se reformar si així es considerés convenient per a la seva millor aplicació.

V. PREMISSES

Considerem necessari també formular uns postulats previs i donats com a certs que han de servir de fonaments per a la discussió i de raó argumental en l'aprovació i l'aplicació del protocol.

1. Cap forma de maltractament contra la infància és justificable.
2. És innegable reconèixer l'impacte que té qualsevol tipus de maltractament en la salut física i mental dels nens, nenes i adolescents, i en les seves relacions socials, no només de forma immediata sinó durant tota la seva vida.
3. Qualsevol probable maltractament ha de ser notificat als organismes competents en matèria de protecció de menors.
4. L'abordatge i la prevenció del maltractament a la infància demana la implicació, la cooperació i la col·laboració de tots els agents, serveis, institucions i organismes possibles, en especial d'aquells que s'adrecen a l'atenció a la infància específicament.
5. Tots els agents, serveis, institucions i organismes tenen la responsabilitat primordial de fer que es respectin el dret de la infància a la protecció i l'accés als dispositius competents, i a donar el recolzament que calgui a la capacitat de les famílies per a proporcionar l'atenció als infants en un entorn segur.
6. El protocol s'emmarca necessàriament en el conjunt de normatives vigents al país i a l'estat, i representa una implementació tècnica del que és regulat en l'atenció a la infància. El marc legal i normatiu és el que delimita les responsabilitats dels pares i/o tutors, de la família, dels ciutadans, dels serveis i de les administracions públiques respecte de la infància.
7. El protocol parteix del marc de competències vigent. Les administracions competents en matèria de protecció de menors són, d'una banda, l'administració autonòmica a nivell administratiu, i de l'altra, l'administració de justícia a nivell judicial. Cap altra administració ni organisme és competent per a apreciar la declaració de desemparament ni per a aplicar les mesures de protecció pertinents.
8. Només l'administració de justícia, mitjançant el jutjat de guàrdia o la fiscalia de menors i el metge forense, l'administració autonòmica, a través de la DGAIA del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, i el Servei Català de la Salut (CatSalut) de la Generalitat de Catalunya, amb els Serveis d'Urgències Hospitalàries de Referència, tenen la competència de fer un diagnòstic diferencial i certificar l'existència o no de maltractament.
9. Tots els agents, serveis, institucions i organismes de la xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència del municipi de Rubí assumeixen l'obligatorietat de detectar i de notificar aquelles situacions de probable maltractament susceptibles d'una atenció immediata als organismes competents quan els indicis són prou fonamentats, i sempre utilitzant els canals i la documentació oficials segons el protocol.

10. Tots els agents, serveis, institucions i organismes de la xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència del municipi de Rubí assumeixen l'obligatorietat de detectar i comunicar als SSAP de l'Ajuntament de Rubí aquelles situacions de probable maltractament quan els indicis apunten cap a un presumpte desempament, i sempre utilitzant els canals i la documentació oficials segons el protocol.
11. Els SSAP de l'Ajuntament de Rubí assumeixen l'obligatorietat de notificar de forma oficial i mitjançant la derivació pertinent a l'EAIA del Vallès Occidental les situacions de presumpte desempament, i sempre utilitzant els canals i la documentació oficials segons el protocol.
12. L'administració de justícia, mitjançant el jutjat de guàrdia o la fiscalia de menors, l'administració autonòmica, a través de la DGAIA del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya, i el Servei Català de la Salut (CatSalut) de la Generalitat de Catalunya, amb els Serveis d'Urgències Hospitalàries de Referència, assumeixen l'obligatorietat d'atendre de forma immediata i diligent qualsevol notificació oficial de probable maltractament efectuada per qualsevol agent, servei, institució o organisme de la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí".
13. Els SSAP de l'Ajuntament de Rubí assumeixen l'obligatorietat de recepció, amb una atenció el més ràpida possible, de qualsevol comunicació de presumpte desempament efectuada per qualsevol agent, servei, institució o organisme de la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí".
14. L'EAIA del Vallès Occidental assumeix l'obligatorietat de recepció, amb una atenció el més ràpida possible, de qualsevol notificació i derivació oficials efectuada pels SSAP de l'Ajuntament de Rubí.

VI. FINALITAT I OBJECTIUS

La finalitat última del protocol tracta d'instituir un dispositiu local que garanteixi la correcta i adequada atenció dels infants i adolescents del municipi de Rubí probablement maltractats i en presumpta situació de desemparament, assegurant-ne la diligència professional i de tota la xarxa d'atenció a la infància, l'agilitat en la notificació i la derivació als serveis competents en la protecció de menors, i la immediatesa de l'atenció quan aquesta sigui necessària i inexcusable per la gravetat de les lesions produïdes en el menor pel presumpte maltractament.

El objectius del protocol són els següents:

1. Refermar els compromisos i les mesures d'atenció a la infància a nivell local.
2. Reconèixer les obligacions de drets humans d'eliminar la violència contra la infància, intensificat amb l'adopció i ratificació de la Convenció sobre els Drets del Nen.
3. Donar prioritat a l'atenció en aquelles situacions de la infància que apunten a una presumpta situació de desemparament i a l'actuació immediata en aquelles altres de probable maltractament.
4. Atendre els infants presumptament maltractats de forma immediata quan els indicis així ho apunten, i el més ràpid possible quan els indicis apunten cap a una situació de presumpte desemparament.
5. Articular mecanismes de derivació que permetin fer arribar cada subjecte en millors condicions i disposició als dispositius competents en matèria de protecció i d'atenció a la infància maltractada.
6. Diferenciar competències d'atenció, d'actuació i de protecció a la infància.
7. Facilitar els circuits de notificació i derivació per a tothom qui treballa amb i per a la infància de Rubí.
8. Enfortir els compromisos amb els serveis competents en matèria de protecció de menors a nivell de coordinació, col·laboració i abordatge de les situacions de maltractament.
9. Elaborar i aplicar de forma sistemàtica un sistema de recollida de dades i d'investigació, per tal de proveir informació per a formular polítiques i elaborar programes adreçats a la infància en un futur relativament immediat i a més llarg termini.
10. Augmentar la capacitat d'anàlisi de la xarxa d'atenció a la infància a nivell de coneixements sobre la qüestió de maltractaments a la infància, abordant qüestions de detecció, d'indicis, de diagnòstic, d'avaluació, de conceptualització, etc.

VII. DEFINICIÓ DE MALTRACTAMENT A LA INFÀNCIA

Definim el maltractament a la infància com l'acció - activa o passiva - i l'efecte de tractar malament un menor. Es produiria quan qualsevol subjecte adult o institució, per acte i/o per desatenció o tracte negligent, i de forma no accidental i independent de la intencionalitat, priva el menor dels seus drets com a infant i del seu benestar, impedit-li el correcte i adequat desenvolupament com a individu i en relació a l'entorn social.

Hi incloem qualsevol forma d'acte de violència - física, psíquica, i/o sexual – envers un menor, així com qualsevol forma de desatenció de les necessitats bàsiques d'un menor que n'impedeixin la seva promoció, i sempre en relació al seu temps i entorn social actuals.

Distingirem d'entrada dues tipologies de maltractament segons l'entorn on es produeix:

- maltractament intrafamiliar, provocat per qualsevol de les persones de l'entorn familiar de l'infant, els progenitors o les persones que conviuen amb ell, i que el tenen al seu càrrec, i que esdevé el tipus de maltractament més habitual.
- maltractament extrafamiliar, ocasionat fora de l'àmbit familiar per una persona aliena.

La noció de maltractament és indiferent a qui el comet, siguin els subjectes o institucions de les quals el menor en depèn per al seu desenvolupament, o sigui qualsevol altra persona aliena. Però no és menys cert que és en les primeres situacions de maltractament, comès per qui justament n'ha de tenir cura - la institució familiar o les institucions d'atenció a la infància- quan cal mobilitzar específicament els dispositius de protecció de les administracions públiques.

VIII. TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENTS

1. Maltractament físic

Qualsevol acte no accidental que provoqui danys físics, malalties o fins i tot la mort d'un menor. Pot produir-se, i ho és de forma habitual, en el context de la disciplina no afirmativa sota la forma de càstigs físics, cruels o humiliants.

2. Maltractament per negligència o abandonament

Qualsevol tipus de desatenció de les necessitats bàsiques d'un menor a nivell físic, psíquic i social, entenent que aquestes necessitats bàsiques vénen definides pel món social contemporani i són fixades per tot el seguit de normatives autonòmiques, estatals i internacionals vigents al nostre país.

Entenem així que tenir cura de les necessitats bàsiques d'un menor és donar cobertura plena a l'aliment, a la higiene, al vestir, a l'habitatge digne, a l'atenció sanitària, a la salut, a l'atenció educativa, a l'assistència a l'escola, a la seguretat i integritat física i psíquica i a la protecció contra tota forma de violència.

3. Maltractament psicològic i emocional

Qualsevol situació no puntual i de cronicitat en el temps en la qual els adults responsables del menor, amb actuacions o amb privacions, no garanteixen un entorn de seguretat afectiva i de recolzament emocional, provocant-li una desorganització i sentiments negatius envers la pròpia psique i limitant-li les possibilitats de desenvolupament cognitiu i de les relacions socials.

Hi incloem el menyspreu, el refús verbal, l'insult, la injúria, la intimidació, la discriminació, la vinculació sense afecte i distant o indiferència emocional, la prohibició a l'establiment de relacions amb l'entorn, presenciar actes de violència domèstica, etc.

4. Maltractament per abús o per explotació sexuals

Qualsevol acció en la qual un menor és violentat en la seva intimitat sexual per a satisfer els desigs sexuals de l'adult. Hi incloem l'acceptació passiva d'aquest maltractament fet per una tercera persona.

Entenem l'abús sexual com aquelles accions en les quals s'obliga o s'indueix el menor a satisfer el desig sexual d'una altra persona sigui de forma habitual o puntual, fent-lo presenciar o participar en activitats sexuals a les quals no hi pot donar el consentiment justament per la seva condició de minoria d'edat: incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un menor, pornografia, etc.

Entenem per explotació sexual aquelles situacions en les quals s'indueix o s'obliga el menor a sotmetre's a activitats de prostitució i/o pornografia com a mitjà d'explotació laboral.

5. Maltractament prenatal

Qualsevol situació en la qual una dona en procés de gestació no té cura, de forma conscient o inconscient, de les atencions que demana el seu estat, amb el consegüent risc de perjudicar el fetus.

Hi incloem la ingesta abusiva d'alcohol o psicofàrmacs, el consum de drogues, la falta de control i de seguiment mèdic de l'embaràs i la negligència personal en l'alimentació i la higiene. També pot ser produït indirectament en el cas que la dona sigui maltractada.

6. Maltractament per sotmetiment a drogues o fàrmacs. Síndrome de Münchausen

Qualsevol acció per la qual s'obliga un menor a ingerir qualsevol tipus de droga o fàrmac sense indicació mèdica, i qualsevol situació en la qual algun dels progenitors o de les persones que en tenen cura simulen l'existència d'una malaltia en el menor o la hi provoquen de forma intencionada.

Hi inclourem l'anomenada Síndrome de Münchausen per poders que es dona quan es fingeixen malalties en el menor, sotmetent-lo a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris innecessaris tot al·legant símptomes ficticis o generant-los de manera activa per l'adult.

7. Maltractament per explotació laboral i mendicitat

Qualsevol acció de mendicitat en la qual s'obligui el menor a exercir-la o a acompanyar un adult mendicant, i qualsevol situació on un menor en edat no laboral, segons la legislació vigent, sigui obligat o se li permeti treballar per a obtenir-ne un guany econòmic o de qualsevol altre tipus.

8. Maltractament institucional

Qualsevol legislació, procediment, actuació o omissió d'atenció procedent dels poders públics, o bé derivada de l'actuació individual de qualsevol professional relacionat o no amb els dispositius d'atenció a la infància, que violi els drets de la infància reconeguts per la normativa autonòmica, estatal i internacional, i que en descuidi la correcta atenció i protecció de qualsevol menor segons la legislació vigent d'obligada aplicació i observació.

Hi incloem específicament la no notificació i derivació als serveis competents en matèria de protecció de menors per part de qualsevol dispositiu de la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí".

IX. CIRCUITS D'ACTUACIÓ

Un cop establerts els criteris previs que han de ser el referent per a la concreció pràctica del protocol, és l'hora de fixar els circuits d'actuació per als infants i adolescents objecte d'atenció.

Hem de tenir en compte la consideració prèvia que cal diferir les competències de cada servei, i reconèixer qui té la responsabilitat de detectar i comunicar i/o notificar probables maltractaments i presumptes desemparaments, qui té la competència de la recepció, de la diagnosi i de la intervenció en les situacions notificades i derivades, i qui té la competència de la declaració de desemparament i de l'aplicació de mesures de protecció. Distingirem així la competència i la capacitat d'actuació de cada servei en cada circuit d'actuació, qüestió que marca definitivament la separació de funcions.

Particularitzarem d'entrada dos circuits d'actuació, diferenciats en funció de les situacions genèriques a atendre:

- 1. Circuit d'actuació en situacions de presumpte desemparament.**
- 2. Circuit d'actuació en situacions de probable maltractament d'atenció immediata.**

Cal fer esment del fet que, més enllà de l'àmbit estrictament local, les situacions de maltractament quedarien emparades pels protocols existents d'aplicació per a tot el territori català: d'una banda, el ["Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Document impulsat pel Síndic de Greuges de Catalunya"](#) i, de l'altra, el ["Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància"](#), aquest darrer especialment adreçat a l'àmbit hospitalari.

És obvi que el protocol, en ser d'aplicació local, no pot anar més enllà de la detecció, i de la notificació i la derivació a aquells serveis i institucions que tenen la competència en determinar i certificar l'existència o no d'un maltractament, en proposar i declarar o no un desemparament, i en aplicar mesures de protecció si és el cas. És per aquests motius que parlarem sempre de probabilitat¹ en el maltractament, de presumpció² en el desemparament, i d'indici³ en contraposició a indicador de maltractament.

Respecte de la qüestió dels indicis es fa necessari fer esment de la dificultat que representa la seva concreció i la seva utilització. Com a proposta, potser caldria iniciar un treball d'anàlisi en aquest sentit, servei per servei però també comú, incloent-hi també els possibles factors de protecció que poden qüestionar-los.

Per tal de facilitar i simplificar les funcions de notificació, de comunicació i de derivació, s'ha gestat, en el cas de les situacions de probable maltractament d'atenció immediata, i aprofitat, en el de les situacions de presumpte desemparament, sengles documents en format de formulari o d'informe segons el cas. L'aprovació i la implementació pràctica del protocol n'implica, indefugiblement, el seu ús. En tots els casos caldrà fer una còpia

¹ En el sentit que té més raons en pro que en contra de la seva certesa.

² Fundant-se en la seva probabilitat, en indicis o senyals que hom té.

³ Un indicati seria allò que permet de presumir l'existència de maltractament amb algun fonament.

adreçada al/a la cap dels Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Rubí per tal de centralitzar-ne tota la informació i poder gestionar, amb garanties, l'existència de dades i la seva protecció, així com la seva utilització per a la producció de coneixements i per al seu procés estadístic.

D'altra banda, entendrem com a "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí" tots els serveis, institucions i organismes adreçats a treballar amb i per a la infància al nostre municipi. Per tal de fer relativament més comprensible el seu objecte de treball, els distingirem per àmbits d'actuació:

- ✓ Àmbit d'atenció social i educativa
- ✓ Àmbit d'educació
- ✓ Àmbit d'atenció sanitària i de salut
- ✓ Àmbit d'atenció psicològica, psiquiàtrica i precoç
- ✓ Àmbit policíac
- ✓ Altres serveis i institucions

A) CIRCUIT D'ACTUACIÓ EN SITUACIONS DE PRESUMPT DESEMPARAMENT

Ha de marcar l'actuació a fer en aquelles situacions que justament són més habituals i que, tot i la gravetat inherent a qualsevol tipus de maltractament, no se n'extreu que calgui la protecció immediata de l'infant o adolescent, però sí la seva comunicació explícita als Serveis Socials d'Atenció Primària per tal que, des d'aquests i conjuntament, es consideri la possible derivació al servei competent en valorar i proposar el presumpte desempament, l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. El circuit segueix la línia de funcionament que ja hi ha implantada al municipi, i que a nivell d'esquema es pot seguir a la pàgina següent. Les actuacions i a qui competeixen queden definides a continuació.

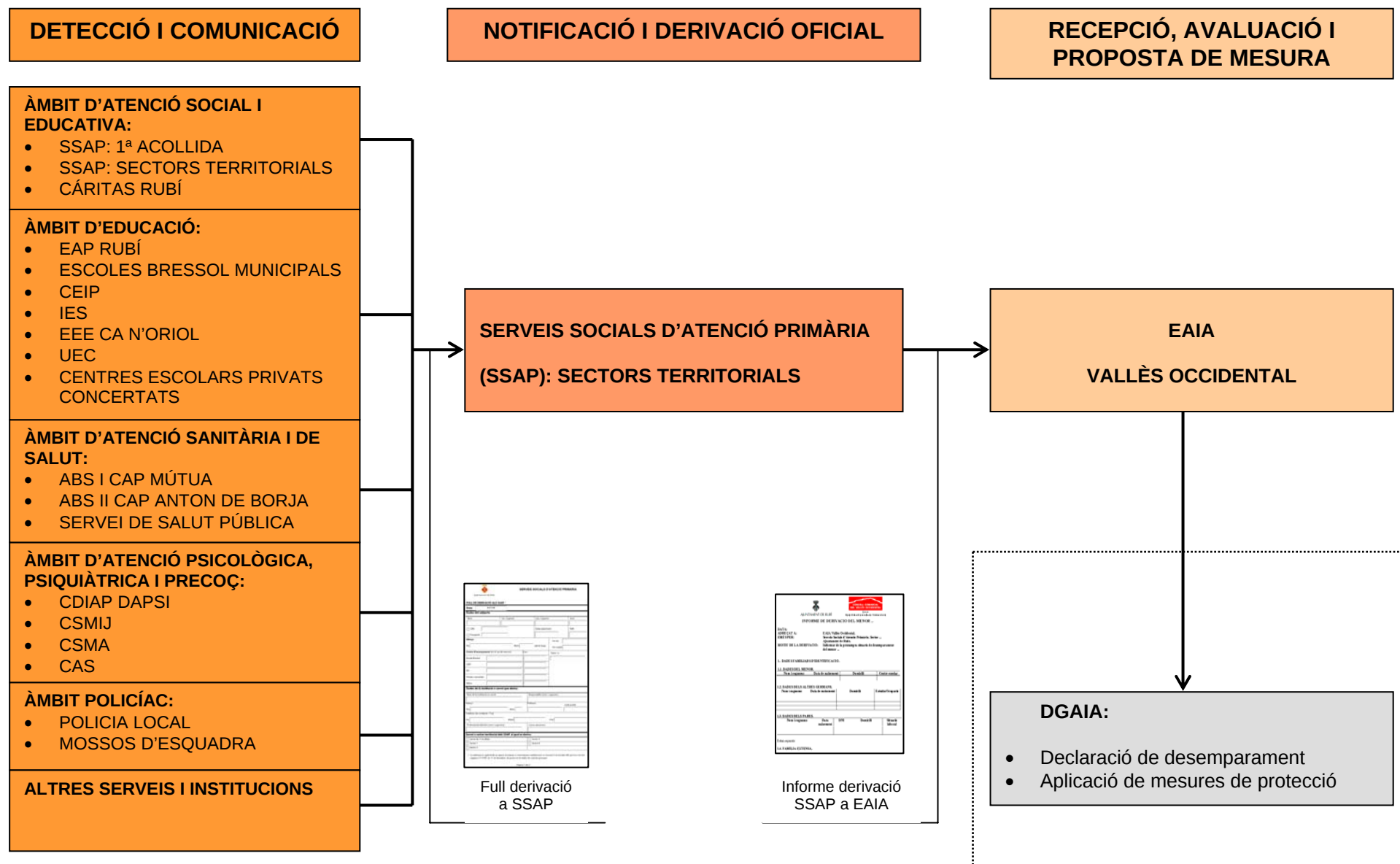
Detecció: és funció i responsabilitat de tota la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí" la detecció, dins del seu àmbit de treball, de totes les situacions on pugui existir un presumpte desempament. La valoració pot ser feta a partir dels [indicis](#) proposats, adaptats també en funció de l'àmbit de treball de cada servei.

Comunicació: és funció i responsabilitat de tota la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí" la comunicació d'aquestes situacions als Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Rubí, utilitzant per a això el corresponent "[Full de derivació als SSAP](#)".

Notificació i derivació: és funció i responsabilitat dels Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Rubí la notificació i derivació oficials d'aquestes situacions a l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Vallès Occidental, prèvia valoració de cada situació específica i havent realitzat la tasca assistencial i educativa que tenen encomanats per llei. Per a la derivació formal s'utilitzarà el corresponent "[Informe de derivació a l'EAI](#)". Caldrà fer-ne sempre una tercera còpia que es lliurarà al/a la cap dels SSAP per al registre central de dades.

Recepció: és funció i responsabilitat de l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Vallès Occidental la recepció de les situacions esmentades per a iniciar les tasques que li són pròpies, és a dir, l'estudi del cas, l'avaluació i la proposta de mesura.

QUADRE ESQUEMÀTIC DEL CIRCUIT D'ACTUACIÓ EN SITUACIONS DE PRESUMpte DESEMPARAMENT



B) CIRCUIT D'ACTUACIÓ EN SITUACIONS DE PROBABLE MALTRACTAMENT D'ATENCIÓ IMMEDIATA

Ha de marcar l'actuació a fer en aquelles situacions de probabilitat de maltractament, freqüentment més explícit, i independentment que els indicis apuntin a l'evidència o al dubte. Són les situacions més excepcionals però que comporten o poden suposar un perill greu i imminent per a l'infant i l'adolescent, i que implicarien una atenció immediata des dels serveis competents en el diagnòstic i en l'aplicació de mesures de protecció immediates: els Serveis d'Urgències Hospitalàries de Referència, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, i el Jutjat de Guàrdia o la Fiscalia de Menors. El circuit a nivell d'esquema es pot seguir a la pàgina següent. Les actuacions i a qui competeixen queden definides a continuació.

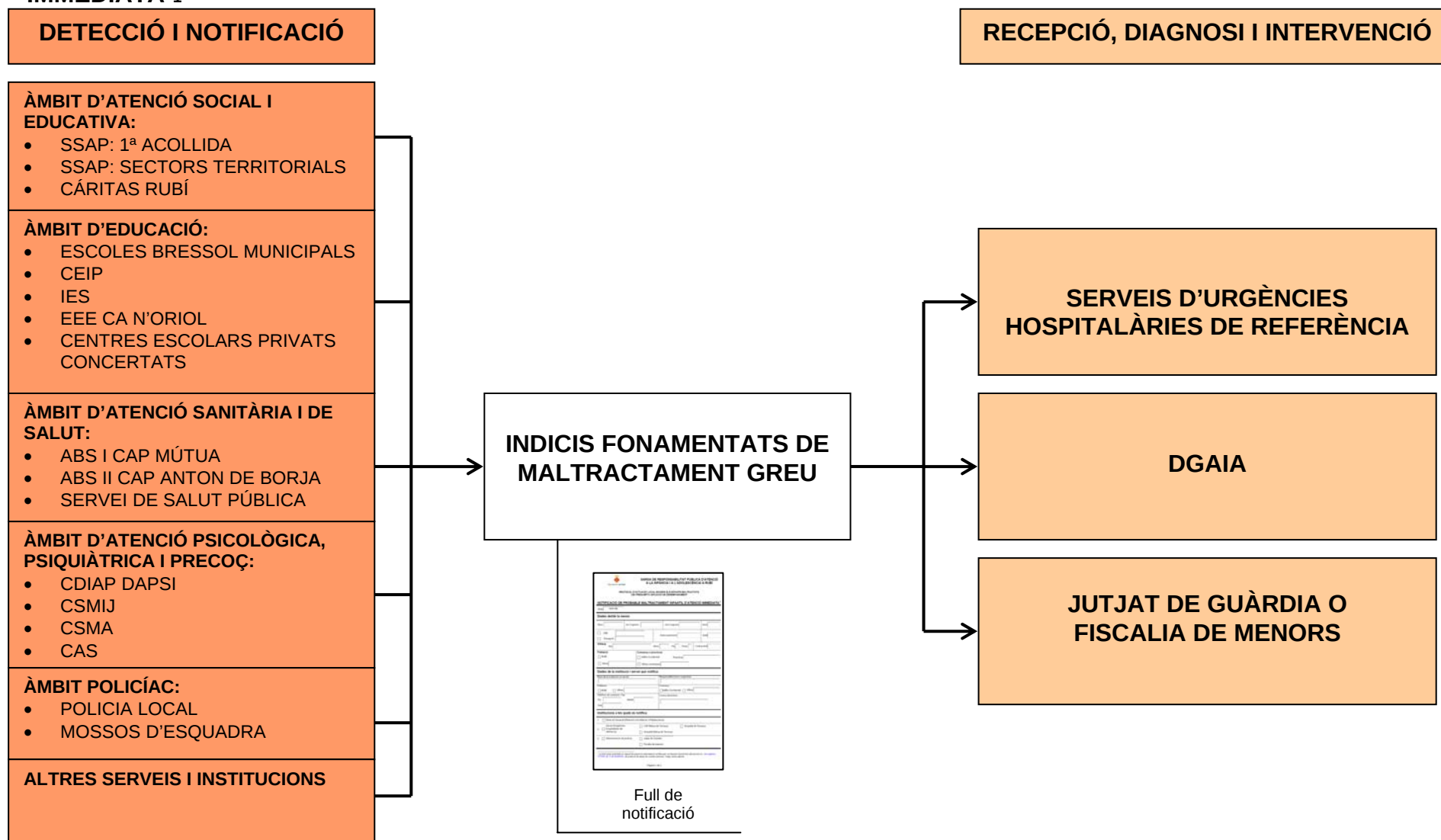
Detecció: és funció i responsabilitat de tota la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí" la detecció, dins del seu àmbit de treball, de totes les situacions on pugui existir un probable maltractament on sigui necessària una atenció immediata dels dispositius competents. La valoració pot ser feta a partir dels [indicis](#) proposats, adaptats també en funció de l'àmbit de treball de cada servei.

Notificació: és funció i responsabilitat de tota la "Xarxa de responsabilitat pública d'atenció a la infància i a l'adolescència a Rubí" la notificació oficial d'aquestes situacions als serveis i organismes competents en el diagnòstic i en l'aplicació de mesures de protecció immediates: els Serveis d'Urgències Hospitalàries de Referència, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, i el Jutjat de Guàrdia o la Fiscalia de Menors. Per a aquesta notificació oficial s'utilitzarà el corresponent "[Formulari de notificació de probable maltractament infantil d'atenció immediata](#)". Caldrà fer-ne sempre una tercera còpia que es lliurarà al/a la cap dels SSAP per al registre central de dades.

Acompanyament: és funció i responsabilitat del servei o institució que notifica acompanyar el menor probablement maltractat al servei o organisme competent on ha de ser atès. Els Serveis Socials d'Atenció Primària de l'Ajuntament de Rubí compartiran aquest acompanyament sempre i quan siguin menors atesos al servei. En el cas i únicament en el cas que l'acompanyament pugui suposar un perill físic per a la persona o persones que acompanyin el menor, es podrà sol·licitar la presència de la Policia Local de Rubí o bé dels Mossos d'Esquadra, indistintament si l'acompanyament és dins dels límits del municipi i la d'aquest darrer cos policíac quan l'acompanyament sigui fora dels límits del territori municipal.

Recepció: és funció i responsabilitat dels serveis i organismes competents en el diagnòstic i en l'aplicació de mesures de protecció immediates, els Serveis d'Urgències Hospitalàries de Referència, la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, i el Jutjat de Guàrdia o la Fiscalia de Menors, la recepció de les situacions esmentades. Seran aquests serveis i organismes els que n'assumiran l'atenció a partir de l'arribada del menor per a iniciar les funcions que són pròpies de cada servei. Aquestes funcions queden recollides en els protocols d'àmbit català esmentats anteriorment.

QUADRE ESQUEMÀTIC DEL CIRCUIT D'ACTUACIÓ EN SITUACIONS DE PROBABLE MALTRACTAMENT D'ATENCIÓ IMMEDIATA ¹



¹ En aquestes situacions cal remetre'ns genèricament al [“Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Document impulsat pel Síndic de Greuges de Catalunya”](#), i al [“Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància”](#) en el cas específic dels centres de salut.

X. COMISSIÓ DE VALORACIÓ DEL PROTOCOL

El protocol, com a eina de treball per a la “Xarxa de responsabilitat pública d’atenció a la infància i a l’adolescència a Rubí” i com a possible document de referència per a la ciutadania en general, necessita d’un mecanisme de control que en garanteixi la correcta aplicació i la seva actualització i millora, amb la possibilitat de ser revisada i transformada per a què esdevingui encara més útil i eficaç si és possible. Si bé és cert que es proposa un protocol d’actuació que recull, en gran part, el funcionament i la coordinació i relació actuals dels serveis, sí que s’hi introdueixen novetats que caldrà revisar.

En aquest sentit proposem la creació d’una Comissió de Valoració capaç d’avaluar-ne el fonament teòric, els principis bàsics, els circuits d’actuació, els indicis de probabilitat de maltractament, la coordinació entre serveis, etc. La comissió estarà formada per diferents serveis presents a l’EREIA, representativa de la “Xarxa de responsabilitat pública d’atenció a la infància i a l’adolescència a Rubí”. La coordinació recaurà en l’àmbit de Serveis Socials de l’Ajuntament de Rubí, servei que tanmateix centralitzarà totes les dades quantificables de l’aplicació pràctica del protocol.

Per a efectuar aquesta tasca de revisió permanent proposem una temporalitat de dues reunions anuals amb una periodicitat semestral, vinculades sempre a l’espai de trobada de l’EREIA.

El treball que es derivi d’aquesta Comissió es veurà reflectida amb l’edició renovada del protocol que es difondrà mitjançant l’edició electrònica i en algun tipus d’allotjament en la web municipal. Disposarem així d’un protocol renovat permanentment, i sempre establert des d’un treball en xarxa.

XI. RECOMANACIONS

És voluntat que l'edició, la difusió i la implementació del protocol s'emmarqui dins un projecte més ampli de Serveis Socials de l'Ajuntament de Rubí, "Els Drets dels Infants i els Joves", inclòs al seu temps al Programa d'Infància i Família. El protocol esdevé formalment un element més del conjunt d'accions i d'activitats del SPESS. En aquest sentit ens permetem de plantejar un seguit de recomanacions, algunes de les quals van més enllà del marc estricte del protocol. Serien les que exposem a continuació.

1. Plantejar-se l'obligació d'escoltar l'opinió i els plantejaments de nens, nenes i adolescents en la seva atenció, i que també es tinguin en compte en l'aplicació de polítiques i programes adreçats a la infància en general, garantint la seva participació en la difusió i la comprensió dels seus drets.
2. Donar la màxima prioritat en l'aplicació del protocol, i sobretot en la rapidesa d'atenció en les situacions de presumpte desamparament, del que coneixem com a primera infància, és a dir aquella que queda compresa entre els 0 i els 6 anys d'edat, donada la seva especial vulnerabilitat i les conseqüències a vegades irreversibles que poden provocar els maltractaments en aquestes edats.
3. Pensar en la conveniència de tots, i de l'administració local en particular, de participar activament en la transformació de la "mentalitat" i de les condicions socials de la nostra societat, amb la finalitat d'impedir qualsevol tipus de justificació del maltractament a la infància i la seva acceptació social.
4. Invertir en polítiques y programes locals basats en evidències per a abordar els factors causals dels maltractaments a la infància, promovent valors no violents i generant consciència en la ciutadania, sigui adulta o menor.
5. Considerar la possibilitat que l'administració local prengui la responsabilitat de garantir que tots els qui cometin actes de violència explícita i intencionada a qualsevol infant passin comptes davant dels òrgans judicials, i posar fi així a qualsevol impunitat.
6. Valorar la institució de la figura del/de la Defensor/a dels Drets de l'Infant a nivell local, adscrit al Síndic de Greuges de Rubí.
7. Concebre un sistema local de denúncia i de serveis accessibles i adequats a la infància –mecanismes segurs, ben publicitats i confidencials- per a atendre correctament i digna les possibles situacions de maltractament.
8. Prendre en consideració la redacció i difusió d'una versió del protocol adaptat a la ciutadania en general, i de dues versions més adreçades als infants menors de 12 anys i als adolescents i joves d'entre 13 i 18 anys específicament.
9. Comptar amb la possibilitat d'una supervisió externa per a l'anàlisi de casos concrets i emmarcada dins la Comissió de Valoració del Protocol.

XII. ANNEXOS

A) ANNEX 1

NOTIFICACIÓ DE PROBABLE MALTRACTAMENT INFANTIL D'ATENCIÓ IMMEDIATA

PROTOCOL D'ACTUACIÓ LOCAL ENVERS ELS INFANTS MALTRACTATS I EN PRESUMPTA SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT

NOTIFICACIÓ DE PROBABLE MALTRACTAMENT INFANTIL D'ATENCIÓ IMMEDIATA¹

Data

Dades del/de la menor

Nom	1er Cognom	2on Cognom	Sexe
☐ DNI	Data naixement		Estat
☐ Passaport			
Adreça Via		Núm.	Pis Porta
Codi postal			
Població		Comarca o província	
☐ RUBÍ		☐ Vallès Occidental Província	
☐ Altres		☐ Altres comarques	

Dades de la institució i servei que notifica

Nom de la institució i/o servei		Responsable (nom i cognoms)	
Població		Comarca	
☐ RUBÍ ☐ Altres		☐ Vallès Occidental ☐ Altres	
Telèfons de contacte / Fax		Correu electrònic	
Fix	Mòbil		
FAX			

Institucions a les quals es notifica

1 ☐ Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

2 ☐ Servei d'urgències hospitalàries de referència

☐ CAP Mútua de Terrassa ☐ Hospital de Terrassa

☐ Hospital Mútua de Terrassa

3 ☐ Administració de justícia

☐ Jutjat de Guàrdia

☐ Fiscalia de menors

¹ La informació explicitada en aquest document és estrictament confidencial i es tractarà d'acord amb allò previst a la [Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre](#), de protecció de dades de caràcter personal. Vegeu arxius adjunts.

XARXA DE RESPONSABILITAT PÚBLICA D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I A L'ADOLESCÈNCIA A RUBÍ

PROTOCOL D'ACTUACIÓ LOCAL ENVERS ELS INFANTS MALTRACTATS I EN PRESUMPTA SITUACIÓ DE DESEMPARAMENT

Incident que ha motivat la notificació

--

Probable maltractament detectat

Indicis detectats

☐ Maltractament físic	
☐ Negligència o abandonament	
☐ Maltractament psíquic o emocional	
☐ Abús sexual	
☐ Maltractament prenatal	
☐ Síndrome de Münchausen per poders	
☐ Explotació laboral i mendicitat	

Origen del probable maltractament: relació del/la presumpte/a autor/a del maltractament amb el/la menor

--

Demanda d'atenció al/la menor

☐ Iniciativa de la institució o servei	☐ Comunicat als pares o tutors legals	
	☐ No comunicat als pares o tutors legals	
☐ Iniciativa del/de la propi/a menor		
☐ Iniciativa de familiars		
☐ Pare	☐ Mare	☐ Altres
☐ Iniciativa d'altres persones		

Altres serveis on rep atenció el menor

--

Imprimir el formulari

Restablir el formulari

Enviar per correu electrònic

Cal fer-ne 3 còpies: per a qui notifiquei, per a la institució a qui es notifiquei i per a l'Ajuntament de Rubí (SSAP - Registre central)

B) ANNEX 2

**FULL DE DERIVACIÓ ALS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE
L'AJUNTAMENT DE RUBÍ**



Ajuntament de Rubí

SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

FULL DE DERIVACIÓ ALS SSAP ¹

Data 9/01/08

Dades del subjecte

Nom	1er. Cognom	2on. Cognom	Sexe
☐ DNI		Data naixement	Edat
☐ Passaport			

Adreça

Via	Núm	08191 Rubí	Tel. fix	
			Tel. mòbil	

Centre d'ensenyament (en el cas de menors)

Escola Bressol		Curs		Tutor / a	
CEIP					
IES					
Privats concertats					
Altres					

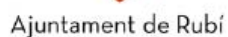
Dades de la institució o servei que deriva

Nom de la institució i/o servei	Responsable (nom i cognoms)		
Adreça	Població	Codi postal	
Via Núm			
Telèfons de contacte / Fax			
Fix	Mòbil	FAX	
Professional referent (nom i cognoms)	Correu electrònic		

Servei o sector territorial dels SSAP al qual es deriva

☐ Servei de 1ª Acollida	☐ Sector 3
☐ Sector 1	☐ Sector 4
☐ Sector 2	

¹ La informació explicitada en aquest document és estrictament confidencial i es tractarà d'acord amb allò previst a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.



Derivació

- 1 ☐ Iniciativa de la institució o servei ☐ Comunicat al subjecte
☐ Comunicat a la família
☐ No comunicat al subjecte ni a la família

- 2 ☐ Iniciativa del propi subjecte

- 3 ☐ Iniciativa de familiars

Motiu de la derivació

[illegible]



Ajuntament de Rubí

SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Dificultats, problemàtiques i/o necessitats observades per la institució o servei que deriva

*** A nivell d'atenció educativa**

*** A nivell d'atenció assistencial**

Intervencions, accions o actuacions efectuades per la institució o servei que deriva

Observacions

Imprimir

Restablir el formulari

Enviar a 1ª Acol·lida

Enviar al Sector 1

Enviar al Sector 2

Enviar al Sector 3

C) ANNEX 3

**INFORME DE DERIVACIÓ DE SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A L'EQUIP
D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I A L'ADOLESCÈNCIA DEL VALLÈS OCCIDENTAL**



Ajuntament de Rubí



EAIA

Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

INFORME DE DERIVACIÓ DEL/DE LA MENOR ...

DATA:

ADREÇAT A:

EAIA Vallès Occidental.

EMÈS PER:

Serveis Socials d'Atenció Primària. Sector ...

Ajuntament de Rubí.

MOTIU DE LA DERIVACIÓ:

Informar de la presumpta situació de desemparament del menor ...

1.- DADES FAMILIARS D'IDENTIFICACIÓ.

1.1. DADES DEL/DE LA MENOR.

Nom i cognoms	Data de naixement	Domicili	Centre escolar

1.2. DADES DELS ALTRES GERMANS/ES.

Nom i cognoms	Data de naixement	Domicili	Estudis/Ocupació

1.3. DADES DELS PARES.

Nom i cognoms	Data naixement	DNI	Domicili	Situació laboral

Estan separats:

1.4. FAMÍLIA EXTENSA.

1.4.1. FAMÍLIA PATERNA.

Nom i cognoms	Data naixement	Parentiu	Domicili	Situació laboral

1.4.2. FAMÍLIA MATERNA.

Nom i cognoms	Data naixement	Parentiu	Domicili	Situació laboral

1.5. GENOGRAMA.

2.- SITUACIÓ SOCIOFAMILIAR.

2.1. HISTÒRIA FAMILIAR.

2.2. SITUACIÓ ACTUAL.

En relació a l'habitatge, situació laboral, situació econòmica, situació sanitària i funcionament i dinàmica familiars.

3.- SITUACIÓ DEL/S MENOR/S.

1. A nivell assistencial:

- Atenció necessitats bàsiques (Alimentació-Higiene-Vestit)
- Salut: professionals i serveis que els atenen

2. A nivell educatiu:

- Aspectes de desenvolupament més destacables
- Escola i curs
- Nivell d'aprenentatge adquirit
- Absentisme
- Assistència al menjador
- Relació amb els companys i mestres
- Relació entre família i escola
- Intervenció d'altres recursos escolars i extraescolars. Temps lliure. Altres

4.- INTERVENCIONS I ACCIONS EFECTUADES PELS SSAP.

Descriure com i quan va arribar la demanda

- Pla de treball portat a terme
- Coordinació i intervenció d'altres serveis
- Evolució i resultats obtinguts
- Implicació, dificultats i potencialitat de la família

5.- VALORACIÓ.

6.- PLANTEJAMENT QUE S'HA FET A LA FAMÍLIA DES DELS SSAP SOBRE LA DERIVACIÓ A L'EAIA.

Actituds i expectatives, tant del menor com dels progenitors o tutors legals.

D) ANNEX 4
INDICIS DE PROBABLE MALTRACTAMENT

1) INDICIS FÍSICS QUE ES PODEN OBSERVAR EN EL MENOR

Maltractament físic

- Lesions mucocutànies
 - o Hematomes, contusions, equimosis (blaus), ferides incisives i contuses, laceracions (ferides amb esqueix dels teixits), erosions i punxades
 - Tipus de lesió inconsistent amb la història proporcionada
 - Lesions múltiples o múltiples tipus de lesions
 - Presència freqüent i reiterada (indici d'especial importància en menors de tres anys)
 - Localització en zones no habituals i no prominents: àrees periocular i perioral, regió oral, zones laterals de la cara, orelles, coll, regions internes de les extremitats, tòrax, espatlla, àrea genital i natges
 - Distribució: ocupen zones extenses, afecten varies àrees diferents i adopten una disposició simètrica
 - Configuració en formes geomètriques no normals, molt delimitades de la pell sana, reproduint la forma de l'objecte
 - En distints estadis evolutius de curació i/o de cicatrització
 - o Cremades i escaldades
 - Incompatibles en extensió, profunditat, localització i distribució amb l'edat del menor, el seu nivell de desenvolupament i amb la història relatada
 - Presència reiterada
 - Localització múltiple i/o bilateral, amb freqüència en la regió perioral i intraoral, espatlla, perineu (zona abdominal), genitals, natges, mans, peus i cames
 - Distribució simètrica en forma de "mitjó o de guant" (produïdes per immersió en aigua calenta); en forma de "imatge de mirall" (palmells de mans, plantes de peus)
 - Vores nítides que reproduïxen la forma de l'objecte (per exemple planxa elèctrica, graella, paella, corda, cigarretes, etc.)
 - En distints estadis evolutius de curació i/o de cicatrització (presència de cremades recents i antigues)
 - Freqüent associació amb indicis d'abús sexual
 - o Mossegades
 - Reprodueix la forma ovoide o el·líptica de l'arcada dentària humana (especialment quan sembla ser d'adult)
 - Recurrents (aïllades o múltiples)
 - o Alopècia traumàtica
 - Presència combinada de zones de pèl sa entre zones arrencades sense que segueixin una distribució determinada
 - Diferent longitud de pèl en una zona del cabell sense explicació aparent
 - Localització occipital o parietooccipital
- Lesions dentals
 - o Tipus de lesió inconsistent amb la història proporcionada
 - o Fractures, desplaçaments o avulsions (extirpacions)
- Lesions osteoarticulars
 - o Qualsevol fractura o luxació en menors de dos anys (especialment si encara no deambulen)
 - o Fractures múltiples i/o bilaterals, en distints estadis evolutius de consolidació
 - o Associació freqüent amb lesions mucocutànies, internes, per intoxicació intencionada o per negligència

Maltractament per negligència i abandonament

- Conseqüències per negligències en l'alimentació (privació d'aliments, dietes inadequades): malnutrició, obesitat, retard de creixement, raquitisme, microcefàlia, anèmies, pal·lidesa, cansament no apropiat per a l'edat i apatia permanent, retard en el desenvolupament psicomotor, retard en les adquisicions maduratives i problemes d'aprenentatge, retard en el desenvolupament

puberal • Conseqüències per falta d'higiene a la llar: infeccions recurrents i/o persistents de l'aparell digestiu, per una higiene pobre a la llar i/o ingesta no supervisada d'aigües no potables o residuals, infeccions de l'aparell respiratori i crisis d'asma bronquial, recurrents i/o persistents, per una pobre higiene a la llar, presència d'humitat i fongs ambientals i exposició continuada a fum de tabac • Conseqüències per falta d'higiene corporal: pudor; vestuari no apropiat, inadequat, brut; cabell ressec, fi i escàs, cabell brut i deixat, àrees d'alopècia, polls i llèmenes constantment; ungles brutes, llargues, groguenques, greixoses; pell bruta, amb ronya ("cuirassa indissoluble"), amb crostes; èczemes, micosis, eritema genital del lactant sever i amb dibuix geomètric coincident amb el de l'àrea del bolquer • Conseqüències per permanència prolongada fora de la llar amb exposicions climàtiques adverses: pneumònia, hipotèrmia, congelació; cremades solars, cops de calor, deshidratació • Conseqüències per negligències en la cura odontològica: càries en nombre abundant i no tractades; falta de dents; inflamacions; pèrdua del color normal de les dents • Conseqüències per la falta de seguretat a la llar i/o supervisió: caigudes, escaldades, ingestió de cossos estranys, intoxicacions, ofegaments, incendi de la llar, mort • Conseqüències per negligències en l'atenció mèdica: - o Per despreocupació de les cures bàsiques de salut (vacunacions absents o incompletes, absència de revisions periòdiques, etc.): malalties infeccioses i contagioses evitables amb vacunacions i les seves complicacions i seqüeles, estrabisme, ambliopia, sordesa, escoliosi, luxació de maluc, etc. - o Per despreocupació en l'atenció a les malalties (retard en la cerca d'assistència en processos greus, negar l'aplicació de determinades mesures indispensables per a salvar al nen, aportació de dades insuficients, no acomplir els tractaments prescrits, ignorar els consells per les malalties cròniques, despreocupació amb les malalties incapacitants): malalties reconegudes quan el menor està seriosament malalt o moribund, malalties prolongades, complicacions evitables, mort
Maltractament psicològic i emocional
• Retard de creixement "no orgànic" • Plagiocefàlia i àrees d'alopècia produïdes per mantenir de forma prolongada en decúbit un lactant o nen petit • Retard en les adquisicions maduratives i problemes d'aprenentatge • Retard en el desenvolupament psicomotor
Maltractament per abús o per explotació sexual
• Dificultat per a caminar o seure • Roba interior esquincada, tacada o ensagnada • Excoriacions, abrasions i/o hematomes al pubis, cara interna de les cuixes i dels genolls • Eritemes, erosions i/o petèquies a la regió intraoral, particularment en la unió entre el paladar dur i tou • Hematomes per succió al coll i/o mames • Hemorràgia genital o rectal • Dolor, picor, inflamació i/o fluix a la vulva • Inflamació de la mucosa del gland i/o del prepuci, dolor • Lesions genitals o anals recents, externes o internes, amb absència d'una explicació accidental adequada • Malalties de transmissió sexual no adquirides per via perinatal • Cos estrany a la vagina o al recte • Embaràs, especialment a l'inici de l'adolescència, i no diu qui és el pare • Dificultat i dolor en la micció i en la defecació; dolor abdominal; pruija o picor intensa genital o anal • Infecció urinària reincent
Maltractament prenatal

- Patiment fetal
- Mort del nou nat
- Prematuritat
- Retard de creixement intrauterí
- Baix pes en néixer
- Microcefàlia
- Síntomes inespecífics com ara dificultat respiratòria, dificultat per a alimentar-se, vòmits, diarrea, sudoració, convulsions, irritabilitat o letargia
- Síndrome d'abstinència
- Manifestacions com la síndrome alcohòlica fetal, efectes fetals relacionats amb l'alcohol
- Malformacions congènites
- Dany cerebral amb o sense lesions permanents i disfunció motora
- Infeccions de transmissió vertical (malalties de transmissió sexual, Hepatitis B/C, VIH)
- Retard del desenvolupament psicomotor
- Epilèpsia

Síndrome de Münchausen per poders

- Habitualment es tracta d'un nen en l'edat de lactant o preescolar (edat mitjana de 3 anys), tot i que l'edat de diagnòstic oscil·la entre 1 mes i els 21 anys
- Nens i nenes estan igualment afectats (no existeixen diferències per raó de sexe)
- Els símptomes i/o signes clínics són persistents o recurrents (la durada de la suposada malaltia oscil·la entre uns dies i fins a 20 anys, amb una mitjana de 14 mesos)
- Els símptomes i/o signes clínics apareixen només en presència de l'adult causant i no apareixen quan és absent
- Els símptomes i/o signes clínics tenen una causa inexplicable i els exàmens complementaris no aclareixen el diagnòstic
- Els símptomes i signes físics més freqüentment relatats, i generalment amb un inici agut, són: febre, erupcions cutànies, manca de coordinació i convulsions, obnubilació en la vista i estupor o estat d'inconsciència, coma, al·lucinacions, moviments anormals, al·lèrgies (a múltiples aliments o medicaments), dolor abdominal, pèrdua de pes, vòmits, diarrea, hematemesi o vòmit de sang, úlceres bucals, hematúria o sang a l'orina, hipertensió, crisis apnèiques, hiperventilació, set excessiva
- A més dels símptomes físics, també pot presentar símptomes psicològics i emocionals
- Existeix discordança entre l'aparent bon estat de salut del nen i la història de greus símptomes clínics i/o l'alteració de les proves de laboratori
- Existeix l'antecedent d'ingressos múltiples, en diferents hospitals, i nombroses exploracions complementàries
- Els procediments terapèutics aplicats, habituals i apropiats, no són efectius o tolerats
- S'ha produït una mort de causa inexplicable (més gran el risc en els menors de 3 anys)
- El personal sanitari pensa en la possibilitat de trobar-se davant un cas nou i insòlit

Maltractament per explotació laboral i mendicitat

- Podríem referir-nos a indicis lligats a d'altres tipologies

2) INDICIS DE COMPORTAMENT QUE ES PODEN OBSERVAR EN EL MENOR

Maltractament físic

- Explica que algun dels seus pares o curadors li ha fet algun cop, alguna lesió o que el peguen normalment
- Sembla tenir por dels pares o curadors, mostrant una conducta excessivament vigilant i temorosa
- Plora quan acaben les classes a l'escola i ha de tornar a casa; presenta una inquietud desmesurada pel plor d'altres nens
- Es mostra cautelós amb el contacte físic amb adults
- Presenta una paradoxal reacció de fàcil adaptació envers els desconeguts
- S'adapta fàcilment a l'internament en centres sanitaris, escolars i de protecció
- Té problemes de relació i dificultat d'adaptació amb d'altres nens
- Pot presentar problemes a l'escola a nivell d'aprenentatges
- Pot mostrar-se passiu, tancat, tímid i espantadís amb tendència a la soledat i a l'aïllament
- Pot exterioritzar indiferència i apatia o, al contrari, impulsivitat i hiperactivitat motora
- Té dificultats d'adaptació a les situacions quotidianes
- Pot exhibir comportaments d'oposició desafiant, conductes extremes d'agressivitat o refús en situacions adverses
- Presenta un estrès emocional no justificat, amb ansietat i pors
- Manifesta una actitud de culpa i d'acceptació del càstig
- Pot tenir comportaments autodestructius i pensaments suïcides
- Manifesta sentiments de tristesa o altres símptomes de depressió
- Té problemes de son
- Possibles fugides de la llar

Maltractament per negligència i abandonament

- Realitza comentaris sobre l'atenció deficitària que rep o expressa que no hi ha ningú que en tingui cura
- Pot presentar retards en les adquisicions maduratives i problemes d'aprenentatge
- Pot presentar retards en el desenvolupament del llenguatge i vocabulari
- Mostra escassa destresa per a la comunicació i per a l'adquisició de vincles amb altres nens o adults
- Absentisme escolar. Arriba massa aviat a l'escola o se'n va molt tard. Pot quedar-se adormit a classe. Possible dèficit d'atenció amb o sense hiperactivitat. Pot presentar problemes a l'escola a nivell d'aprenentatges
- Pot mostrar comportaments autogrificants i realitzar moviments autoestimulants
- Mostra immaduresa emocional i té tendència a la fantasia
- Presenta conductes adreçades a cridar l'atenció de l'adult. Possibles autoagressions
- Pot presentar apatia, somnolència, tristesa, mutisme i/o falta de reacció davant d'estímul externs
- Pot fer actes com ara vandalisme, furt, violència, agressivitat, fugides de la llar, participar en activitats delictives i/o practicar conductes de risc per a la salut (uso i/o abús de tabac, drogues, alcohol; activitat sexual precoç i sense mesures anticonceptives; promiscuïtat sexual, prostitució)
- Pot demana o roba menjar; mendicar o realitzar treballs no apropiats per a la seva edat

Maltractament psicològic i emocional

- Mostra desconfiança envers l'adult en les seves promeses o actituds positives
- Es apàtic en les relacions amb els progenitors
- Presenta una paradoxal reacció de fàcil adaptació amb els desconeguts
- Sembla excessivament complaent, passiu, gens exigent
- Busca contactes físics inapropiats
- Exhibeix una absència de resposta davant els estímuls socials. S'inhibeix en el joc amb altres nens
- Mostra conductes extremadament adaptatives, que són massa d'adults (fer el paper de pare a d'altres menors) o massa infantils (bressolar-se constantment, xuclar el polze, enuresi) indicant una immaduresa emocional

- Té dificultat d'adaptació a situacions quotidianes i escassa habilitat en situacions conflictives
- Pot presentar un caràcter espantadís, tímid, passiu o, al contrari, comportaments compulsius, negatius o agressius
- Pot presentar una disminució de la capacitat d'atenció, trastorns de l'aprenentatge, retard en el llenguatge i/o fracàs escolar
- Pot presentar trastorns en les funcions relacionades amb l'alimentació (anorèxia, bulímia)
- Pot presentar trastorns en les funcions relacionades amb el son (insomni, terror nocturn)
- Pot presentar trastorns en les funcions relacionades amb el control de esfínters (enuresis, encopresis)
- Pot presentar trastorns neuròtics o de relació (estructures obsessives, fòbies, ansietat, regressió)
- Pot exterioritzar trastorns psicossomàtics (cefalees, abdominàlgies) o fingiment de símptomes
- Pot tenir una visió negativa del món en general i dels seus progenitors
- Pot estar deprimat. Pot exhibir conductes d'autolesió, ideació o intents de suïcidi
- Pot passar a l'acte (vandalisme, furt, violència, agressivitat, fugides de la llar), participar en activitats delictives i/o practicar conductes de risc per a la salut (ús i/o abús de tabac, drogues, alcohol; activitat sexual precoç sense mesures anticonceptives; promiscuïtat sexual, prostitució)

Maltractament per abús o per explotació sexual

- Relata que un pare, un familiar, un curador o un desconegut li ha mostrat els seus genitals, material de contingut explícit sexual, li ha tocat el cos o els genitals o n'ha abusat sexualment
- Extremadament temorós de revelar les accions de l'agressor (mirada nerviosa en parlar del fet) i fins i tot mutisme
- Té por d'una persona i/o un lloc específic
- Diu que té el cos brut o danyat o té por de tenir res dolent als seus genitals
- Pot mostrar canvis sobtats en el comportament
- Pot presentar un comportament de por excessiva amb adults del sexe oposat o del mateix sexe
- Pot exhibir un comportament de seducció o "eròtic" amb adults
- Perd la capacitat de concentració; disminueix sobtadament el rendiment escolar; es nega a anar a l'escola
- Sembla reservat, refusant, amb fantasies o conductes infantils
- S'aïlla dels seus amics i família; perd la confiança en tots els adults
- Mostra temor i ansietat davant el fet de canviar-se de roba al davant d'altres persones
- Exterioritza un pudor inexplicable i inapropiat en l'exploració mèdica genital
- Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals per a la seva edat
- Mostra un interès excessiu o evita tot allò referent a la sexualitat
- Realitza jocs sexuals inapropiats amb altres nens, joguines o amb ell mateix
- Exposa evidències sexuals en dibuixos o fantasies
- Ostenta agressivitat sexual envers altres nens
- Es masturba en espais públics
- Presenta trastorns en les funcions relacionades amb el son (insomni, terror nocturn, malsons)
- Presenta trastorns en les funcions relacionades amb el control d'esfínters (enuresi, encopresi), que anteriorment controlava
- Pot presentar trastorns en les funcions relacionades amb l'alimentació (anorèxia, bulímia)
- Pot tenir trastorns psicossomàtics (cefalea, migranya, dolor abdominal recurrent)
- Pot presentar trastorns neuròtics o de relació (estructures obsessives, fòbies, ansietat, regressions)
- Pot tenir sentiments de culpabilitat
- Pot patir depressió i exhibir conductes autoagressives (fins i tot automutilació) i suïcides
- Pot exhibir una agressivitat excessiva i manifestacions de violència
- Té dificultat per a establir relacions amb altres persones a no ser que aquestes relacions tinguin una base sexual (promiscuïtat / prostitució)
- Poden donar-se fugides de la llar

Maltractament prenatal

- Trastorns de la conducta i del comportament

- Problemes i dificultats en l'aprenentatge

Síndrome de Münchausen per poders

- L'impacte d'aquesta síndrome, a llarg termini, pot provocar desordres psicològics, emocionals, de comportament i/o de conducta
- Els menors més grans víctimes d'aquesta síndrome, freqüentment toleren i cooperen amb el perpetrador en el seu propi abús, confabulant amb el/la mare/pare per a confirmar les seves històries mèdiques i fins i tot fabricant ells mateixos les seves "malalties", a vegades per por de contradir al seu progenitor i d'altres degut a la persuasió d'aquest en el temps
- Alguns d'aquests menors creuen que estan molt malalts i que presenten un desordre misteriós que els metges no poden detectar. En altres casos, el menor és conscient que l'explicació del perpetrador és improbable però no ho diuen, tement la seva venjança o que ningú no el creurà

Maltractament per explotació laboral i mendicitat

- Absentisme escolar
- Pot tenir dificultats d'adaptació a la normativa
- Pot tenir habilitats de relació social excessives per a la seva edat
- Realitza comentaris sobre la seva "feina" o expressa que ha mendicat

3) INDICIS DE COMPORTAMENT I ACTITUDS QUE ES PODEN OBSERVAR EN L'ADULT

Maltractament físic

- Pot existir l'antecedent de maltractament amb anterioritat o a d'altres membres de la família
- Al·lega traumatismes accidentals de forma sistemàtica
- Descriu la lesió com a infligida pel propi menor i no és compatible amb l'edat o amb les habilitats de desenvolupament del nen
- Atribueix les lesions als germans o a d'altres menors
- Retarda la recerca d'assistència mèdica
- Canvia freqüentment de pediatra, de centre de salut o servei d'urgència per a l'atenció sanitària del menor
- Intenta ocultar la lesió del menor o protegir la identitat de la persona responsable de la lesió
- Relata una història inacceptable, discordant o contradictòria respecte del tipus i la intensitat de les lesions
- Evita tota responsabilitat
- Sembla no preocupar-se pel menor i els seus problemes: no es preocupa de la gravetat de les lesions; abandona precoçment el menor després de l'ingrés hospitalari; no el visita o són visites curtes en durada i dedicació; no compareix als informes mèdics o a l'alta
- Percep el menor de manera significativament negativa
- Utilitza una disciplina severa, inadequada per a l'edat, falta comesa i condició del menor

Maltractament per negligència i abandonament

- Ostenta una constant falta de supervisió, especialment quan el menor realitza activitats perilloses
- Manté unes condicions higièniques i/o de seguretat a la llar perilloses per a la salut del menor
- Mostra poca preocupació pels controls sanitaris del menor
- Mostra poca preocupació pel seguiment escolar del menor
- Realitza un seguiment inadequat de les malalties agudes o cròniques del menor
- Incompleix els tractaments mèdics prescrits al menor
- Es despreocupa de les malalties incapacitants del menor
- Mostra poca preocupació per la higiene i l'alimentació del menor
- Mostra poca preocupació perquè el menor porti un vestuari adequat a la climatologia
- Té i practica conviccions i creences extremes (de nutrició, religioses, culturals)
- Compensa amb béns materials la falta de cura i atenció de les necessitats bàsiques del menor

Maltractament psicològic i emocional

- Exhibeix fredor i falta d'afecte en el tracte amb el menor
- No calma el plor del menor
- Facilita o obliga a permanències prolongades al bressol/lit (en lactants i preescolars)
- Refusa verbalment, insulta, menysprea i desvalora el menor
- Basa les seves relacions amb el menor en la por o en una disciplina excessivament severa
- Manté unes exigències superiors a les pròpies del moment evolutiu del menor o de les seves característiques individuals
- Obliga a practicar conviccions i creences extremes (de nutrició, religioses, culturals)
- Sembla no preocupar-se pels problemes del menor
- Tolera tots els comportaments del menor sense posar cap mena de límit
- No accepta la iniciativa del menor; li impedeix una més gran autonomia i autodeterminació
- Aparta el menor de les interaccions socials
- Canvis freqüents de les funcions paterna i materna; renúncia de les funcions
- Anima a cometre conductes delictives; ensenya al nen pornografia; premia conductes agressives

Maltractament per abús o per explotació sexual
• És habitualment un home: el pare, un altre familiar o un altre home de fora de la família habitualment conegut pel menor • Més rarament és la mare, cuidadora o una altra dona coneguda pel menor • Pot ser extremadament protector o gelós del menor • Pot animar i induir el menor a implicar-se en activitats sexuals amb altres persones per a enriquir-se o obtenir favors • S'exhibeix nu davant del menor. Li mostra fotografies o vídeos pornogràfics. Li narra històries de contingut explícit sexual • Pot ser violent amb altres membres de la seva família • Mare que consent o participa en l'abús • Li pot agradar fotografiar i/o col·leccionar imatges de nens nus o en actitud sexual • Pot visitar habitualment o ser membre de pàgines web de contingut pedòfil • Desmenteix o nega tot allò relacionat amb l'abús sexual (l'acte, el pla previ, la responsabilitat, la gravetat de la conducta). Sembla que ell n'és la víctima • Pot tenir antecedents de pedofília
Maltractament prenatal
• Refús de l'embaràs o indiferència emocional • Falta de control i seguiment mèdic de l'embaràs • Negligència personal en l'alimentació i higiene • Medicacions excessives o inadequades • Consum excessiu de tabac • Consum de drogues, alcohol o psicofàrmacs • Maltractament físic adreçat a la mare o al fetus per part del pare/company • Negligència en l'atenció de les necessitats bàsiques de la mare per part del pare/company
Síndrome de Münchausen per poders
• Habitualment el perpetrador és la mare • Sol ser una mare amb un rol de cap de família • Sol ser una mare intel·ligent i atenta, que manté bona relació amb el personal sanitari • Pot ser una mare excessivament protectora que no vol abandonar el fill a l'hospital • Sol ser una mare amb una reacció paradoxal respecte de la malaltia del fill: per defecte (la mare està menys preocupada per la malaltia del fill que el personal que l'até) o per excés (la mare es queixa que s'està fent poc per a diagnosticar la malaltia del fill) • Pot ser una mare amb freqüents trastorns de personalitat o de conducta • Pot ser una mare amb una història personal de malaltia semblant a la del fill o amb antecedent de síndrome de Münchausen • Pot ser una mare amb un fons paramèdic (sol tenir coneixements i/o antecedents de professió sanitària usualment frustrada) • En els pocs casos en què el pare és el perpetrador, no presenta el perfil atent i protector de les mares, sinó que és descrit com a desinteressat, no compromès i passiu, tot i la malaltia del seu fill • El perpetrador relata uns símptomes/signes que discrepen amb la història clínica, l'examen físic i els resultats dels exàmens complementaris • Els símptomes/signes de la suposada malaltia no es presenten quan el perpetrador és absent • El perpetrador involucra múltiples metges, freqüentment en diferents hospitals i en diferents ciutats
Maltractament per explotació laboral i mendicitat
• El perpetrador excedeix els límits del que és habitual en el context social dins l'àmbit privat familiar • Obliga el menor a fer treballs en condicions de servitud que haurien de ser fets per adults • Obliga el menor a practicar la mendicitat sol o fent que l'acompanyi en la seva pràctica • El perpetrador excusa la seva actuació en la seva situació familiar

E) ANNEX 5
SERVEIS I ORGANISMES COMPETENTS EN LA DERIVACIÓ O EN LA PROTECCIÓ.
ADRECES I TELÈFONS

Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP) de l'Ajuntament de Rubí		
Cap del Servei	C/ del General Prim, 33-35 2na. planta 08191 Rubí	Tel. 93 588 70 77 Fax 93 588 43 42
Servei de 1ra. Acollida	C/ General Prim, 33-35 2na. planta 08191 Rubí	Tel. 93 588 70 77 Fax 93 588 43 42
Sector 1	C/ del Primer de Maig, s/n 08191 Rubí	Tel. 93 588 37 42 Tel. 93 588 79 24 Fax 93 588 79 24
Sector 2	C/ de Pitàgores, 5, esc. B, entresòl 3ra. 08191 Rubí	Tel. 93 588 71 71 Tel. 93 697 67 48 Fax 93 697 67 48
Sector 3	C/ del Primer de Maig, s/n 08191 Rubí	Tel. 93 588 37 42 Tel. 93 588 79 24 Fax 93 588 79 24
Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA)		
EAIA del Vallès Occidental	Av./ de la Creu Roja, 23-25, 3er. Pis 08290 Cerdanyola del Vallès	Tel. 93 580 90 69 Fax 93 580 91 94
Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA)		
Servei a Barcelona comarques	C/ d'Aragó, 332 08009 Barcelona	Tel. 934 831 000 Tel. 935 524 505 Fax 935 524 520
Serveis d'Urgències Hospitalàries de Referència a Rubí		
CAP 1 Mútua de Terrassa	C/ de Prat de la Riba, 20 09191 Rubí	Tel. 93 586 67 00 Tel. 93 586 67 05 Fax 93 588 20 37
Hospital Mútua de Terrassa	Pl. Del Dr. Robert, 5 08221 Terrassa	Tel. 93 736 50 50 Fax 93 736 50 59
Hospital de Terrassa	Ctra. de Torrebonica, s/n 08227 Terrassa	Tel. 93 731 00 07 Fax 93 700 36 02
Cossos policials		
Polícia Generalitat Mossos d'Esquadra	C/ de Ma. Aurèlia Campmany/1er de maig 08191 Rubí	Emergències 088 Tel. 93 581 79 00 Fax 93 581 79 01
Polícia Local	Ctra./ de Terrassa 118 08191 Rubí	Emergències 092 Tel. 93 588 70 92 Fax 93 588 28 26
Jutjats de Primera Instància i Instrucció de Rubí (amb funcions de jutjat de guàrdia)		
Núm. 1	C/ de Pere Esmendia, 15 08191 Rubí	Tel. 93 586 08 51 Fax 93 588 30 41
Núm. 2	C/ de Pere Esmendia, 15 08191 Rubí	Tel. 93 586 08 52 Fax 93 697 92 87
Núm. 3	C/ de Pere Esmendia, 15 08191 Rubí	Tel. 93 586 08 53 Fax 93 588 32 84
Núm. 4	C/ de Pere Esmendia, 15 08191 Rubí	Tel. 93 586 08 54 Fax 93 697 49 97
Núm. 5	C/ de Pere Esmendia, 15 08191 Rubí	Tel. 93 586 08 55 Fax 93 588 33 03
Núm. 6	C/ de Pere Esmendia, 15 08191 Rubí	Tel. 93 553 85 72 Fax 93 553 85 74
Tribunal Superior de Justícia de Catalunya (TSJC)		
Fiscalia de Menors (Protecció)	C/ de Veneçuela, 74-76 08019 Barcelona	Tel. 93 303 62 44
Síndic de Greuges de Catalunya		
Adjunt per a la defensa dels drets dels infants	C/ de Josep Anselm Clavé, 31 08002 Barcelona	Tel. 93 301 80 75 Fax 93 301 31 87
Síndic de Greuges de Rubí	C/ de Xile, 1-3 (edifici Ateneu) 08191 Rubí	Tel. 93 697 21 59

F) ANNEX 6
NORMATIVA RELATIVA A LA INFÀNCIA

Recull de la normativa internacional, europea, estatal i autonòmica que determina el marc legal, les competències i l'organització administrativa relativa a la infància de 0 a 18 anys, als seus drets, a la seva atenció i a la seva protecció. En el format digital del document i clicant damunt de la disposició o del BOE/DOGC s'accedeix directament al text complet de la llei, decret, resolució, recomanació, etc.

1) Normativa estatal i autonòmica

Consultable des de:

1. Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya:
<http://www.gencat.net/benestar/dgaia/normes.htm>
2. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC):
<https://www.gencat.net/diari/> (consultable fins a cinc anys enrere)
3. Boletín Oficial del Estado (BOE):
<http://www.boe.es/g/ben/index.php>
4. Consorci Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU):
http://www.ciimu.org/controller.php?p_action=show_page&pagina_id=24&inst_id=384

BOE / DOGC	Disposicions	Aspectes destacats que afecten els menors
BOE 172 20/07/2006 *	Llei orgànica 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'autonomia de Catalunya *	Estableix la competència exclusiva de la Generalitat de Catalunya en matèria de protecció a la infància i l'adolescència (article 166.3).
DOGC 4680 20/07/2006 *		
DOGC 4990 18/10/2007	Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials	La llei dota el sistema de serveis socials de cobertura universal en les prestacions garantides que estableix la mateixa llei i la Cartera de Serveis. La llei vol garantir l'atenció prioritària a, entre d'altres, les persones que per raó de la seva minoria d'edat, dependència o situació de risc o de vulnerabilitat, necessiten els serveis socials per a compensar els dèficits que experimenta la seva qualitat de vida
DOGC 4785 21/12/2006	Decret 572/2006, de 19 de desembre, de reestructuració parcial del Departament d'Acció Social i Ciutadania	De la Secretaria d'Infància i Adolescència en depenen la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i l'Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats, que s'estructuren d'acord amb el Decret 243/2005, de 8 de novembre.
DOGC 4691 04/08/2006	Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic	Regula, entre d'altres, les prestacions econòmiques de dret subjectiu dirigides a joves extutelats per la DGAIA i les dirigides a les famílies acollidores d'infants i adolescents sota la tutela de la DGAIA, ja es trobin sota l'atenció en família extensa o aliena.
	DECRET 129/2006, de 9 de maig, de l'Observatori dels Drets de la Infància	Converteix l'anterior Observatori de la Infància i l'Adolescència de Catalunya, creat pel Decret 369/2000, en l'actual Observatori dels Drets de la Infància, adscrit al Departament de Benestar i Família mitjançant la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
DOGC 4507 10/11/2005	DECRET 243/2005, de 8 de novembre, de modificació parcial de l'estructura del Departament de Benestar i Família	Modifica l'estructura orgànica de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

<u>DOGC 4273</u> <u>02/12/2004</u>	Decret 448/2004, de 30 de novembre, pel qual es canvia la denominació i es reestructura parcialment la Secretaria de la Família	Canvia la denominació de la Secretaria de la Família per tal d'adaptar-la a les noves perspectives, passant a anomenar-se Secretaria de Famílies i d'Infància.
<u>DOGC 3942</u> <u>07/08/2003</u>	Decret 185/2003, d'1 d'agost, de creació de la Comissió del segon Pla de coordinació de mesures interdepartamentals adreçades a les persones joves tutelades per l'Administració de la Generalitat en arribar a la majoria d'edat . .	Crea la Comissió del segon Pla de coordinació de mesures interdepartamentals adreçades a les persones joves tutelades per l'Administració de la Generalitat en arribar a la majoria d'edat, que es constitueix com a un òrgan de coordinació dels àmbits públics implicats.
<u>DOGC 3918</u> <u>04/07/2003</u>	DECRET 154/2003, de 10 de juny, sobre la Comissió interdepartamental de coordinació d'actuacions de l'Administració de la Generalitat adreçades a la infància i l'adolescència amb discapacitats o amb risc de tenir-ne	Regula la Comissió de coordinació d'actuacions dutes a terme pels departaments d'Acció Social i Ciutadania, Justícia, Educació i Salut, adreçades a la infància i l'adolescència amb discapacitats o amb risc de tenir-ne
<u>BOE 183</u> <u>01/08/2003</u> *	Llei 27/2003, de 31 de juliol, reguladora de l'Ordre de protecció de les víctimes de la violència domèstica *	Regula l'ordre de protecció de les víctimes de la violència domèstica que unifica els diferents instruments d'empara i tutela d'aquests delictes i faltes, mitjançant un procediment judicial senzill i ràpid que permet a la víctima tenir un estatut legal de protecció que concentra una acció civil i penal.
<u>DOGC 3926</u> <u>16/07/2003</u>	Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies	Estableix les bases i les mesures per a una política de suport i protecció a la família.
<u>DOGC 3815</u> <u>05/02/2003</u>	Decret 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària.	Regula l'atenció social primària, mitjançant una norma que defineix el model d'atenció primària i estableix l'escenari de mínims, per tal que, en funció de les seves competències, les corporacions locals responsables realitzin la programació dels serveis en els seus territoris atenent a les característiques i necessitats dels seus ciutadans.
<u>DOGC 3648</u> <u>03/06/2002</u>	Llei 8/2002, de 27 de maig, de modificació de la Llei 37/1991, del 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors deseparats i de l'adopció, i de regulació de l'atenció especial als adolescents amb conductes d'alt risc social	Actualització de la Llei 37/1991, regulant l'increment de respostes protectores i de recursos.
DOGC 2687 23/07/1998	Llei 9/1998, de 15 de juliol, del Codi de família	Concep la filiació (biològica o per naturalesa i l'adoptiva) d'una manera global. Regula la filiació adoptiva separatament per raons sistemàtiques
DOGC 2609 30/03/1998	Decret 77/1998, de 17 de març, pel qual es reestructura la Direcció General d'Atenció a la	La creació de l'ICAA i el desplegament de la seva estructura comporta la modificació de l'estructura i les funcions atribuïdes a la Direcció General d'Atenció a la Infància.

	Infància i s'estableix l'estructura de l'organisme autònom administratiu Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció	
DOGC 2527 27/11/1997	Llei 13/1997, de 19 de novembre, de creació de l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció	L'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA) es crea amb la finalitat de contribuir a potenciar una política global d'acolliments simples en família aliena i d'adopcions, nacionals i internacionals, i d'agilitar els procediments corresponents. D'altra banda, ha de procurar el retorn dels infants a la família natural.
DOGC 2307 13/01/1997 DOGC 2402 30/05/1997 DOGC 3337 28/02/2001	Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desamparats i de l'adopció, modificat parcialment pel Decret 127/1997, de 27 de maig i pel Decret 62/2001, de 20 de febrer	Estableix el procediment per a l'assumpció de funcions tutelars, l'exercici de la tutela i la guarda administrativa; disposa una classificació dels centres d'atenció a la infància; regula el procediment de l'acolliment familiar simple i de l'acolliment preadoptiu i, finalment, disposa el procediment per a l'adopció internacional. Es crea un Comitè d'atenció als acolliments familiars i a les adopcions i un Comitè tècnic d'avaluació. Recull el règim de recursos i reclamacions contra les resolucions dictades en la tramitació dels procediments.
DOGC 2237 31/07/1996	Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials	Actualitza les condicions funcionals i la tipologia dels serveis i establiments socials, i també les prestacions econòmiques.
BOE 15 17/01/1996 *	Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi Civil i de la Llei d'enjudiciament civil *	Constitueix un marc jurídic ampli de protecció dels menors. Considera el menor d'edat com un subjecte actiu, participatiu i creatiu, amb unes necessitats i uns drets que se li han de garantir.
DOGC 2153 12/01/1996	Decret 337/1995, de 28 de desembre, sobre l'acreditació i el funcionament de les institucions col·laboradores d'integració familiar i de les entitats col·laboradores d'adopció internacional	S'estableixen els criteris d'acreditació de les entitats col·laboradores d'adopció internacional que tenen com a finalitat la integració dels infants i adolescents en una persona o família
DOGC 2083 20/08/1995	Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i de protecció dels infants i els adolescents i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció	Conté un marc indispensable per a exercir les polítiques a l'entorn de l'infant i de l'adolescent i possibilitar l'actuació de l'Administració pública per tal de garantir el respecte de llurs drets. L'objectiu és millorar la protecció efectiva dels infants i adolescents en situació de desemparament.
DOGC 2010 10/02/1995	Resolució de 26 de gener de 1995. Acord de 28 de setembre de 1994, del Govern de la Generalitat de Catalunya, d'aprovació del Pla de coordinació de mesures interdepartamentals adreçades als joves tutelats per	El Pla inclou diferents mesures que tenen en compte tres eixos fonamentals: l'àmbit en què s'inclou la mesura (habitatge, treball, formació, etc.); l'objectiu fonamental de la mesura i, finalment, la unitat o l'organisme que assumeix la responsabilitat primera de dur-la a terme.

	l'Administració de la Generalitat en arribar a la majoria d'edat	
DOGC 1997 13/01/1995	Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s'aprova la refosa de les lleis 12/1983, de 14 de juliol; 26/1985, de 27 de desembre; i 4/1994, de 20 d'abril, en matèria d'assistència i serveis socials	Ordena, estructura, promou i garanteix el dret a un sistema de serveis socials de responsabilitat pública en l'àmbit territorial de Catalunya. Defineix la Xarxa Bàsica de Serveis Socials de Responsabilitat Pública. Determina les administracions públiques de Catalunya a les quals pertoca la titularitat, la gestió i el finançament.
DOGC 1542 17/01/1992	Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció	Es regulen totes les qüestions relatives a la protecció del menor des que l'organisme competent el declara desemparat i li aplica una mesura protectora.
DOGC 780 19/12/1986	Decret 338/1986, de 18 de novembre, de regulació de l'atenció a la Infància i l'Adolescència en alt risc	Es creen els equips d'atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) com a serveis especialitzats. Es concreten les funcions dels Serveis d'Atenció Primària en l'àrea de la Infància i l'Adolescència.

* Normativa d'àmbit estatal

2) Normativa europea

Consultable des de:

1. Consorci Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU):
http://www.ciimu.org/controller.php?p_action=show_page&pagina_id=24&inst_id=384

	Disposicions	Aspectes destacats que afecten els menors
Legislació aprovada en els òrgans legislatius comunitaris: -Parlament Europeu -Consell d'Europa -Altres òrgans que legislen temes vinculats a l'àmbit de la infància i l'adolescència	Resolució del Parlament europeu de 12 de desembre de 1996	Sobre mesures de protecció de menors a la Unió Europea.
	Recomanació R(81)3 del Comitè de Ministres del Consell d'Europa de 23 de gener de 1981	Relativa a l'acollida i educació dels infants des del seu naixement fins als vuit anys.
	Resolució del Parlament europeu de 17 de gener de 2006	Sobre estratègies per a prevenir el tràfic de dones i infants vulnerables a l'explotació sexual.
	Conveni de Roma del Consell d'Europa de 4 de novembre de 1950	Conveni Europeu per a la Protecció dels Drets Humans i les Llibertats Fonamentals.
	Carta Social Europea, de 18 d'octubre de 1961	Sobre garantia dels drets humans, de les llibertats fonamentals i dels drets socials, i el desplegament d'esforços per a millorar el nivell de vida i promoure el benestar social.
	Conveni d'Estrasburg del Consell d'Europa de 25 de gener de 1996	Sobre l'exercici dels drets dels infants.
	ALTRES	Accés directe a la pàgina del CIIMU que recull tota aquella documentació relativa a legislació i documents jurídics que regulen tant temes d'infància i adolescència com les seves famílies.

3) Normativa internacional

Consultable des de:

1. Consorci Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU):
http://www.ciimu.org/controller.php?p_action=show_page&pagina_id=24&inst_id=384

	Disposicions	Aspectes destacats que afecten els menors
Legislació aprovada en els òrgans competents en el sí de Nacions Unides . Aplega lleis, convenis, tractats i altres documents de tipus jurídic que guarden relació amb temes d'infància i famílies	Declaració de Ginebra de 26 de setembre de 1924	Sobre els drets de la infància.
	Declaració Universal dels Drets Humans. Resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides 217A (III), de 10 de desembre de 1948	Declaració Universal dels Drets Humans.
	Declaració Universal dels Drets de l'Infant. Resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides 1386 (XIV), de 20 de novembre de 1959	Declaració Universal dels Drets de l'Infant.
	Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets de l'Infant. Resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides 44/25, de 20 de novembre de 1989	Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets de l'Infant.
	Resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides 2200A (XXI), de 16 de desembre de 1966	Pacte Internacional dels Drets Econòmics, Socials i Culturals.
	Resolució de l'Assemblea General de les Nacions Unides 2200A (XXI), de 16 de desembre de 1966	Pacte Internacional dels Drets Civils i Polítics.
	Conveni de L'Haia de 19 d'octubre de 1996	Relatiu a la competència, la llei aplicable, el reconeixement, l'execució i la cooperació en matèria de responsabilitat de parentat i de mesures protectores dels infants.
	ALTRES	Accés directe a la pàgina del CIIMU que recull tota aquella documentació relativa a legislació i documents jurídics que regulen tant temes d'infància i adolescència com relatius a les seves famílies.

G) ANNEX 7
ALTRES PROTOCOLS VIGENTS A TOT EL TERRITORI DE CATALUNYA

Per tal d'evitar un excés de pàgines, proposem la consulta dels protocols vigents a tot el territori de Catalunya via Internet.

1. **“Protocol d’actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància”**, de la Generalitat de Catalunya, consultable en les següents adreces:

http://www.gencat.net/benestar/pdf/maltractaments_infan.pdf

http://www.ceesc.es/documentos/mural/M_I.pdf

2. **“Protocol marc d’actuacions en casos d’abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Document impulsat pel Síndic de Greuges de Catalunya”**, consultable en les següents adreces:

http://www.gencat.net/benestar/pdf/protocol_menors.pdf

http://www.ceesc.es/documentos/mural/PA_SG.pdf