



Ajuntament
de Martorell

PROTOCOL D'ACTUACIÓ EN SITUACIÓ D'ALT RISC, DE MALTRACTAMENT I D'ABÚS EN INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA DE MARTORELL

2014

Crèdits:



Ajuntament
de Martorell

Patronat Municipal de Serveis d'Atenció a les Persones

PMSAP- Ajuntament de Martorell

Hi col·labora:



**Diputació
Barcelona**

Diputació de Barcelona

Servei de Suport de Programes Socials
Secció de Recursos per a la Infància i
les Famílies

Novembre 2014

Direcció tècnica:



Xarxa d'infància PMSAP- Ajuntament de Martorell

Participants:

Departament d'Ensenyament

Departament de Serveis Socials Bàsics

Departament de Participació

Departament d'Esports

CDIAP

Policia Local

Àrea Bàsica de Salut

ASSIR

CSMIJ

Hospital de Dia d'Adolescents de Martorell

Hospital Comarcal de Sant Joan de Déu de Martorell

Mossos d'Esquadra

EAIA

DGAIA

ÍNDEX

1. PRESENTACIÓ.....	1
2. JUSTIFICACIÓ.....	2
2.1. MARC LEGAL	3
2.1.1. Normativa internacional	3
2.1.2. Normativa estatal.....	3
2.1.3. Normativa autonòmica	3
2.1.4. Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.....	4
2.2. SITUACIÓ DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA A MARTORELL	5
2.2.1. El marc municipal de la infància i l'adolescència	5
2.2.2. Atenció a la infància i l'adolescència en el nostre municipi	7
2.2.3. Treball en xarxa	10
3. MISSIÓ.....	11
4. PRINCIPIS	11
5. OBJECTIUS GENERALS.....	11
6. PROTOCOL	12
6.1. DEFINICIÓ I TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENT I D'INDICADORS..	12
6.1.1. Definició de maltractament.....	12
6.1.2. Tipologia de maltractaments	13
6.1.3. Definició d'indicadors	14
6.1.4. Tipologia d'indicadors.....	14
6.2. ACTUACIÓ PER ÀMBITS.....	17
6.2.1. Tipologia de situacions d'actuació i de protecció a la infància i l'adolescència.....	17
6.2.2. Fitxes i circuits d'actuació classificats per serveis i recursos.....	17
6.3. AVALUACIÓ I PLA DE TREBALL.....	45
ANNEX 1 : Relació de acrònims.....	47
ANNEX 2 : Relació de referents professionals	49

1. PRESENTACIÓ

El document que teniu a les mans és el resultat del treball conjunt fet per l'equip de professionals de la Xarxa de la Infància del Patronat Municipal del Servei d'Atenció a les Persones que ha coordinat la participació de tots els departaments de l'Ajuntament i la dels altres organismes i agents amb seu a Martorell que hi estan implicats. És una llista molt llarga que parla, d'una banda, de la complexitat i la gravetat del repte que suposa la prevenció i l'actuació en cas de risc de maltractament i d'abús en la infància i l'adolescència, però també, d'una altra banda, del compromís i de la determinació que tenim, que té el Govern municipal i la societat martorellenca, de afrontar-lo.

Amb aquest document formalitzem i ordenem la tasca que des de fa molts anys venim fent des del Govern municipal i des de les entitats socials de suport a les famílies per cobrir les necessitats afectives, d'educació i de protecció dels infants i adolescents; alhora ens permetrà adequar aquesta tasca assolida a la normativa vigent i la realitat actual.

La població infantil i adolescent, la que va dels 0 als 18 anys, representa un 21 per cent del cens de Martorell, aquest percentatge vol dir gairebé 6.000 persones. Tanmateix, més enllà del nombre exacte, el que és important de copsar és la transcendència vital de les etapes infantil i adolescent per al futur adult dels individus, també per al seu futur col·lectiu. Protegir els nostres infants i adolescents és un deure que adquirim com a pares i avis i, també, com a ciutadans.

Salvador Esteve i Figueras
Alcalde de Martorell

2. JUSTIFICACIÓ

A Martorell, des de fa molts anys, s'està treballant en l'àmbit de la infància i l'adolescència, tant pel que fa a equipaments professionals com a entitats ciutadanes que, des de diferents sectors, donen suport a les famílies i en complementen la tasca a l'hora de cobrir-ne les necessitats de criança, socials, educatives, de garantia de drets, etc.

Amb la proposta de formalitzar el treball en xarxa al municipi, a partir de l'any 2006 l'Ajuntament de Martorell, amb el suport de la Diputació de Barcelona, estableix un sistema de suport mutu entre tots els agents implicats i crea la Xarxa d'infància de Martorell amb la missió de promoure a Martorell accions per garantir el desenvolupament integral i el benestar dels infants i joves des dels 0 als 18 anys i el de llurs famílies, a partir de la participació activa de totes les persones implicades.

L'any 2011 el Patronat Municipal de Serveis d'Atenció a les Persones de l'Ajuntament de Martorell impulsa el Pla Local d'infància i Adolescència de Martorell (PLIAM) amb el suport de la Diputació de Barcelona, seguint les indicacions de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. S'estableix un pla de treball que amplia la Xarxa d'infància de Martorell fins als menors de dotze anys, i es proposa un nou grup de treball per fer front i prevenir els maltractaments.

És en el marc d'aquest grup de treball que s'evidencia que:

- davant situacions d'alt risc i de maltractament de la infància i l'adolescència, es fa servir el Protocol marc d'intervenció en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors de la Sindicatura de Greuges, editat l'any 2006;
- molts serveis i recursos del municipi ja tenen el seu propi protocol, recollint el coneixement i l'experiència dels anys;
- la situació actual requereix d'un protocol d'actuació específic des de l'àmbit local per part de tots els professionals d'infància i adolescència.

Amb aquestes premisses es marca la voluntat de complementar un protocol com a instrument de treball que serveixi a tots els professionals que integren la Xarxa d'infància del nostre municipi per a millorar els circuits de detecció, notificació, derivació i tractament de situacions de risc o maltractament.

2.1. MARC LEGAL

El *Protocol d'actuació en situació d'alt risc, de maltractament i abús en infància i adolescència de Martorell* pretén donar compliment a la normativa de referència en l'àmbit de la protecció d'aquest col·lectiu. Per fer-ho, recull la legislació existent pel que fa a aquest tema des del punt de vista l' internacional, estatal i autonòmic, i l'acomoda a la realitat municipal de Martorell.

2.1.1. Normativa internacional

Internacionalment, l'Estat espanyol ha subscrit els convenis i els tractats internacionals següents:

- Conveni Europeu per a la Salvaguarda dels Drets Humans i les Llibertats Fonamentals (CEDH), proclamat pel Consell d'Europa el 4 de novembre de 1950;
- Declaració Universal dels Drets de l'infant, proclamada per l'Assemblea de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1959;
- Convenció sobre els Drets de l'infant, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989;
- Conveni de l'Haia de 25 d'octubre de 1980 sobre els aspectes civils de la sostracció internacional de menors;
- 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 parental i mesures de protecció dels nens;
- Reglament (CE) núm. 2201/2003 del Consell, de 27 de novembre de 2003, relatiu a la competència, el reconeixement i l'execució de resolucions judicials en matèria matrimonial i de responsabilitat parental, pel qual es deroga el Reglament (CE) núm. 1347/2000.

2.1.2. Normativa estatal

En l'ordenament jurídic intern de l'Estat espanyol, les referències a la protecció de la infància i l'adolescència es troben recollides en:

- La Constitució espanyola de 1978;
- La Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor;
- Diferents reformes introduïdes en el Codi civil espanyol.

2.1.3. Normativa autonòmica

Les lleis dictades pel Parlament de Catalunya en l'àmbit de la protecció de la infància i l'adolescència són les següents:

- Llei 13/1997, de 19 de novembre, de creació de l'Institut Català d'Acolliment i Adopció;
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies;
- Estatut d'autonomia de Catalunya (Llei orgànica 6/2006, de 19 de juliol);
- Llei 12/2007, de 1 d'octubre, de serveis socials;

- Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA). En concret farem referència al títol cinquè: La protecció a la infància i l'adolescència en situació de risc o desemparament;
- Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família;
- Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció;
- ORDRE BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven els indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents.

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

L'aparició de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència representa un pas significatiu en l'àmbit de l'abordatge de la infància i l'adolescència, ja que consolida, desenvolupa i regula recursos, instruments jurídics i actuacions que s'havien anat obrint pas en l'àmbit de la protecció pública.

A partir de la distinció de les situacions de risc i desemparament, **la LDOIA configura un sistema descentralitzat d'atenció i protecció pública dels infants i dels adolescents**. Partint d'aquesta distinció competencial, la Llei atribueix als ens locals la competència per a desenvolupar les accions de prevenció i l'actuació d'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc. En canvi, atribueix a l'Administració de la Generalitat la competència per a declarar les situacions de desemparament, assumir la tutela de l'infant o de l'adolescent i adoptar les mesures necessàries de protecció que, en aquest àmbit, impliquen la separació del seu nucli familiar.

Com a conseqüència, es configura un sistema públic descentralitzat en què la Generalitat i els ens locals comparteixen responsabilitats en la prevenció, l'atenció i la protecció de la infància i l'adolescència.

Per tal de coordinar les actuacions en aquelles situacions de maltractament i d'abús, l'any 2006, el Síndic de Greuges va impulsar l'elaboració del Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. Aquest protocol va ser subscrit pel delegat del Govern de l'Estat a Catalunya, el president del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, el fiscal en cap del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, el Síndic de Greuges i els departaments de Justícia, d'Interior, d'Educació, de Salut, i de Benestar i Família.

A més, des dels departaments de Benestar i Família i de Salut, es va elaborar un Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància, amb l'objectiu de detectar els maltractaments aguts i assegurar-ne la protecció després de l'alta hospitalària. En aquest document es descriuen els diferents tipus de maltractament i, en especial, es fa referència a la detecció del maltractament agut (abús físic i sexual), que és possible detectar en els

serveis d'urgència. En aquell moment va quedar per a una fase posterior la elaboració d'un protocol sobre els maltractaments crònics.

La LDOIA configura les Taules Territorials d'Infància com a òrgans col·legiats que es constitueixen per coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància en el conjunt del territori de Catalunya, mitjançant la participació de les diferents administracions i entitats implicades (art. 26).

L'objectiu d'aquests espais és el d'implicar en les polítiques d'infància tots els agents per debatre i dissenyar estratègies dirigides a la prevenció i detecció de situacions de desprotecció en un àmbit territorial concret (municipi, comarca o una altra entitat d'àmbit territorial superior) dissenyant i impulsant polítiques davant el maltractament i millorar la detecció de qualsevol situació de desprotecció elaborant protocols d'actuació.

En coherència amb tot això, la LDOIA en l'art. 26 atribueix a les Taules Territorials d'infància les funcions següents:

a) **La coordinació de les diferents administracions i institucions** (públiques o privades) implicades en la promoció social dels menors, la detecció el més ràpida possible de les situacions de desprotecció i l'atenció i la protecció dels infants o els adolescents en situació de risc o desempament, especialment en cas de maltractament.

b) **El desenvolupament del Pla d'Atenció Integral a Infants i Adolescents.** Això significa la promoció i coordinació, en el territori corresponent, de la planificació local o comarcal dels recursos preventius en col·laboració amb els ens locals. És a dir, la coordinació i promoció dels plans d'actuació local pel que fa a les polítiques d'infància i adolescència.

c) **La coordinació de tots els agents implicats a fi de potenciar el treball en xarxa**, en especial en els àmbits de l'educació, la salut, la seguretat, la feina, la joventut i les dones, que afecten els infants i els adolescents.

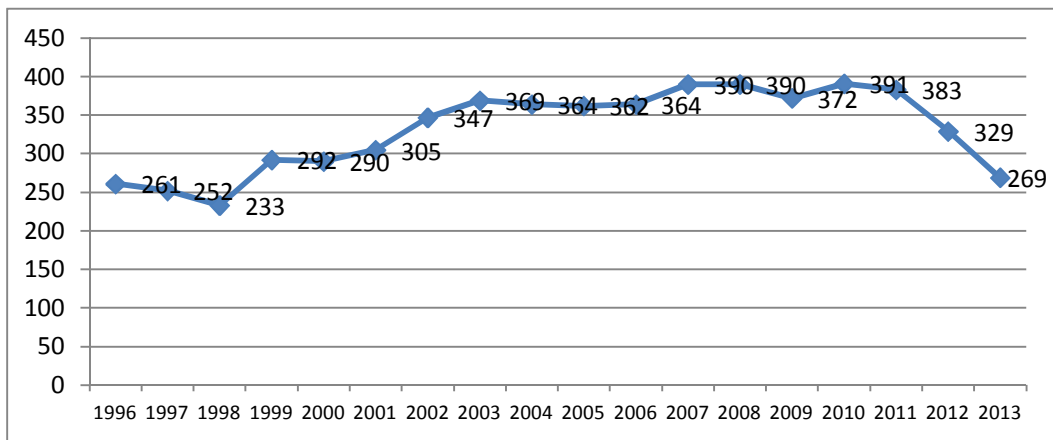
2.2. SITUACIÓ DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA A MARTORELL

2.2.1. El marc municipal de la infància i l'adolescència

Martorell és un municipi jove. Els infants i adolescents en conformen al voltant del 21 % de la població: del total del cens del municipi (28.108 habitants), 5.963 en són infants i adolescents entre 0 i 18 anys.

Des de 1996 fins a 2011, Martorell va rebre molta població, tant de la resta de Catalunya com de l'estranger, a causa del creixement econòmic d'aquesta època, tot i les restriccions evidents dels últims anys. Majoritàriament es tractava d'una població jove en edat de tenir fills, de manera que la mitjana de naixements va augmentar dels 200 naixements anuals a gairebé el doble. Fou en 2011 quan aquest nivell va començar a decaure significativament com a efecte de la crisi econòmica.

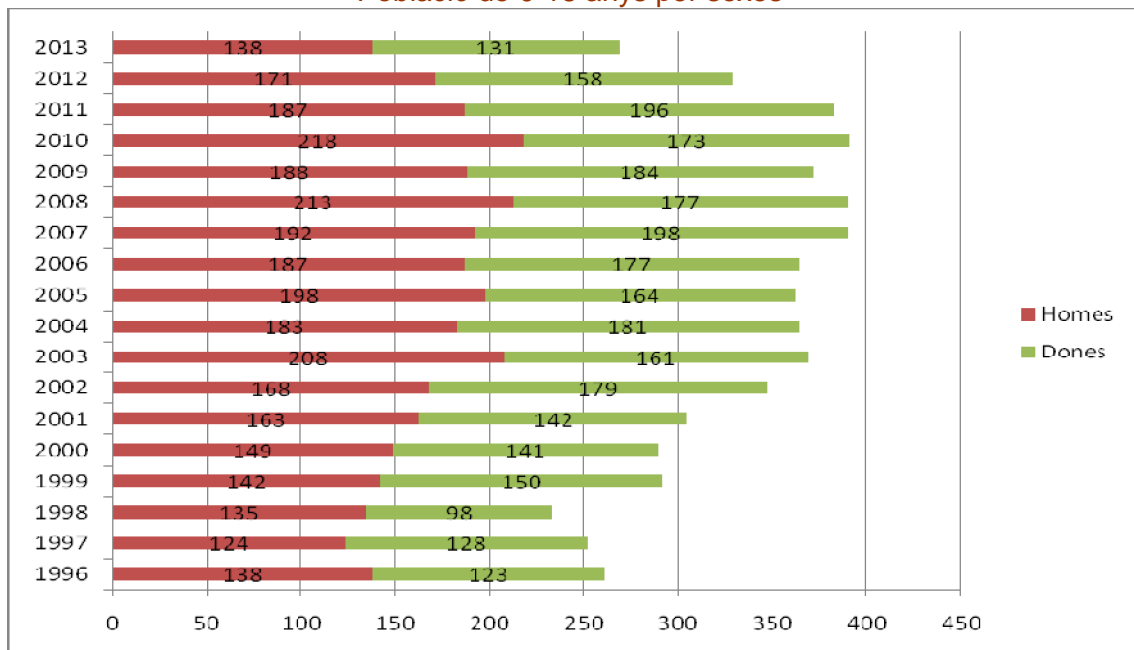
Paral·lelament a aquest augment de naixements es va produir la arribada de molts menors com a resultat de reagrupaments familiars de treballadors estrangers.



Gràfic d'infants censats a Martorell per any de naixement, 1996-2013

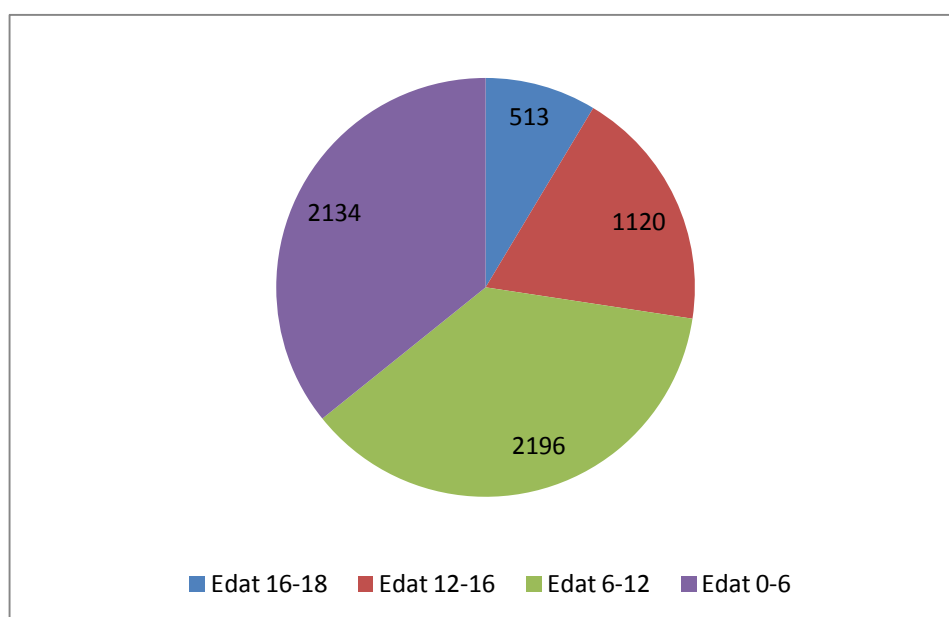
Algunes dades demogràfiques que ens poden ajudar a fer-nos una idea de la composició de la població entre 0 i 18 anys són les dels gràfics següents:

Població de 0-18 anys per sexes



El 52% de la població pertany al sexe masculí (3.102 homes) i el 48%, al sexe femení (2.861 dones).

Distribució de la població de 0-18 anys per edats



2.2.2. Atenció a la infància i l'adolescència en el nostre municipi

Martorell disposa d'un nombre ampli de recursos, serveis i programes que intervenen en aquest fragment de la població. En els quadres següents apareixen recollits per àmbits :

Àmbit de Serveis Socials	
Serveis, entitats, recursos	Plans i programes
Serveis Socials Bàsics	Comissions socials Comitè Hospitalari de Maltractament Infantil Programa d'Ajuts Individuals del PMSAPM Ajuts d'aliments i menjador escolar Circuit d'Acollida Local a l'Immigrant Pla Local d'Infància i Adolescència de Martorell (PLIAM)
Centre Obert	Espai diari, sortida de Nadal, colònies, activitat d'estiu...
Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç - CDIAP	
EAIA	
DGAIA	
Delegat d'assistència al menor. Justícia Juvenil	
Fundació Arc de Sant Martí	
Càritas Martorell	
Assemblea Local de la Creu Roja	

Àmbit de l'Esport, la Cultura i el Lleure	
Serveis, entitats, recursos	Plans i programes
Biblioteca Francesc Pujols	L'hora del conte
Centre Cultural Àrea de Cultura i Joventut	Aula d'Estudi
	Activitats d'estiu
	Daltabaix
	Activitats culturals adreçades a la infància
	Fires i festes
	Oferta cultural específica per a adolescents
	Comissió de Joves
	Comissió de Carnaval
Museus	L'Olambreta (Dimecres a l'Enrajolada)
Fundació Francesc Pujols	Programes i formacions
Aula de Teatre	
Parcs infantils	
Esplai Guspira	Casals de vacances Colònies i campaments Espai de lleure setmanal
Agrupament Escolta Martorell . El Cau	
PMSAPM Àrea d'Esports <ul style="list-style-type: none"> ○ Complex Esportiu La Vila ○ Pavelló Esportiu Municipal, Torrent de Llops, Instal·lacions Esportives Municipals (IEM) i escoles en horari escolar i extraescolar. ○ Centre Integral d'Esport i Salut (CIES) 	Cursets de natació, activitats aquàtiques per a nadons, programa de Natació Escolar per a les escoles de Martorell. Activitats esportives organitzades per l'entitat esportiva Club Natació Martorell
	Activitats esportives extraescolars que s'ofereixen des del PMSAPM. Psicomotricitat i esport escolars des del PMSAPM en horari escolar. Activitats d'estiu per a infants: casals d'estiu, Escola d'Estiu, Aprèn i Gaudeix, Grup de New Dance... Activitats esportives organitzades per les entitats esportives de Martorell
	Activitats dirigides i de lliure ús a partir dels 14 anys
Entitats esportives: Club Handbol Martorell, Club Hoquei Martorell, Club Bàsquet Martorell, Club Bàsquet La Mercè, Futbol Camp, Futbol Sala 5, Futbol Sala Pares Mares Martorell...	Activitats esportives adreçades a infants i adolescents. Activitats per a períodes no escolars (Campus d'Estiu i Setmana Santa)
Zones esportives de lliure accés	Pràctica esportiva d'ús lliure
Entitats i associacions culturals	
Edulleu	

Àmbit d'Educació i Inserció Laboral	
Serveis, entitats, recursos	Plans i programes
Llars d'infants	Programa Espai Nadó
Àrea Municipal d'Ensenyament Escoles Instituts Serveis educatius del Departament d'Ensenyament : CRP, EAP, ELIC Inspecció d'Ensenyament Unitat d'Escolarització Compartida Servei d'interpretació i Mediació	Oficina Municipal d'Escolarització
	Pla Martorell / Comissió de Redistribució
	Comissió de Garanties d'Escolarització
	Programa Engranatge
	Protocol d'Absentisme
	Programa d'Informació i Dinamització als Centres d'Ensenyament Secundari (PIDCES)
	Programa de Qualificació Laboral Inicial (PQPI)
	Transició a la vida adulta per a persones amb discapacitat
Servei Local de Català	Formacions diverses
Centre de Formació d'Adults	
Escola Oficial d'Idiomes	
Punt Òmnia	
Escola Municipal de Música	
Escola Municipal Ca l'Orller d'Arts Plàstiques i Moda	
Aula Municipal d'Idiomes	
Centres privats de reeducació	
Servei de Promoció Econòmica	Joves per a l'ocupació

Àmbit de Mobilitat i Espais Públics	
Serveis, entitats, recursos	Plans i programes
Polícia Local	Pla d'acció de centres educatius
Mossos d'Esquadra	

Àmbit de Salut	
Serveis, entitats, recursos	Plans i programes
Àrea Bàsica de Salut (3 CAP)	Programa del Nen Sa Programa de massatge infantil Programa Escola i Salut : educadores i Infermeria Programa Salut i Escola : Infermeria als IES Programa prepart i postpart: Infermeria i Pediatria Programa Alerta Escolar Rehabilitació Infantil del Llenguatge
ASSIR	Programa de preparació al naixement Programa postpart Tarda de Salut Jove
Hospital Comarcal de Sant Joan de Déu	Programa d'atenció mare i nadó
Hospital de Dia d'Adolescents	
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil	Programa de Suport a la Primària Programa Salut i Escola Programa de col·laboració amb l'Escola d'Educació Especial Programa de col·laboració amb la DGAIA (assessorament i atenció a infants i adolescents tutelats)
Àrea de Promoció de la Salut Municipal	Programa Thao
Servei d'Esports	Revisions mèdiques
Centres mèdics privats	Revisions mèdiques
Taula Local de prevenció de mutilació genital femenina	seguiment del protocol d'actuació en mutilació genital femenina

2.2.3. Treball en xarxa

Al municipi hi ha una llarga trajectòria de treball en xarxa. De manera informal i des de fa força temps, existeix una llarga tradició de col·laboració i treball comú entre professionals de diferents sectors que es fa visible en l'existència de diferents programes i protocols (Programa Arrels, Pla Martorell, protocol d'absentisme, etc.)

Des del punt de vista formal, la primera xarxa que va funcionar va ser, l'any 1999, la Taula Territorial per a la Millora de l'Èxit Escolar impulsada des de l'Àrea d'Educació de la Diputació de Barcelona. També des d'aquesta entitat es va promoure la Xarxa Local d'Infància, que es va constituir el març de 2008, inicialment amb la voluntat de fixar l'atenció en els infants de 0 a 6 anys, després de la qual cosa es va ampliar, durant l'any 2013, fins als dotze anys.

3. MISSIÓ

Definir les intervencions dels diferents professionals, serveis, entitats i de la ciutadania en general en relació a les situacions d'alt risc, de maltractament i d'abús a infants i adolescents del municipi de Martorell, per tal que l'atenció a aquesta població sigui ràpida, eficaç i ajustada a les necessitats.

4. PRINCIPIS

- **Interès superior dels infants i adolescents** (actuar sempre garantint i protegint els seus drets com a infant o jove i com a víctima, per sobre de qualsevol altra consideració);
- **Universalitat** (tots els menors, adolescents i llurs famílies hi han de poder tenir accés);
- **Responsabilitat pública i ciutadana** (recordar l'obligació legal de tothom, però especialment d'aquells que tenen contacte amb els infants i adolescent per raons professionals);
- **Globalitat** (considerar de manera integral les necessitats personals, familiars i socials);
- **Normalització** (en la mesura del possible, prestar serveis a través dels mitjans habituals, evitant els que separin les persones de llur unitat de convivència i de la comunitat o que no les hi integrin);
- **Subsidiarietat** (respondre a la problemàtica des del servei més proper a l'infant o al jove);
- **Qualitat dels serveis** (cercar la intervenció mínima necessària, evitant el maltractament institucional generat per la reiteració d'actuacions o la pràctica en condicions poc adequades);
- **Intervenció/acció** (prestar atenció de manera immediata i àgil, evitant demores en la intervenció, i sempre que sigui possible des dels serveis més propers);
- **Coordinació i comunicació** (intervenir de manera coordinada, seguint pautes compartides i mútuament acceptades com a vàlides).

5. OBJECTIUS GENERALS

- Hem de assegurar una **assistència millor i la protecció** dels infants i adolescents de Martorell en situació d'alt risc, de maltractament i d'abús.
- Hem de reforçar **la implicació i la responsabilitat** dels agents locals en els processos de protecció i d'intervenció amb els infants, com a part dels

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

- Hem de oferir un **instrument de treball** municipal que serveixi als professionals implicats en la protecció de la infància i l'adolescència que millori els circuits de notificació i derivació de situacions d'alt risc, de maltractaments o d'abús a la infància i l'adolescència.
- Hem de dotar als professionals d'un **marc de treball unificat** a partir d'una informació compartida i de l'ús d'un llenguatge comú.
- Hem de **clarificar i formalitzar les funcions, els procediments i els circuits** per oferir un sistema eficaç i àgil en la resposta davant de situacions d'alt risc, de maltractament o d'abús a infants i adolescents.

6. PROTOCOL

Un protocol és un seguit de pautes consensuades que emmarquen una forma d'actuar davant un fet o una situació. Per tant, un protocol engloba els passos a seguir per obtenir un resultat.

Aquest protocol ha de ser una orientació de quina és la metodologia a seguir en cas de detecció d'un possible maltractament o abús a menors. Disposar d'unes línies d'actuació comunes ajudarà a:

- **realitzar un treball en xarxa comú;**
- **clarificar les funcions de cada agent;**
- **unificar criteris;**
- **sentir-se acompanyat durant el procés i disminuir angoixes;**
- **sentir que tots i totes treballem en la mateixa direcció, fet que evitarà duplicitats i actuacions divergents.**

6.1. DEFINICIÓ I TIPOLOGIES DE MALTRACTAMENTS I INDICADORS

6.1.1. Definició de maltractament

Els maltractaments d'infants i adolescents es defineixen com la privació dels drets i el propi benestar que amenaça o interfereix en el seu desenvolupament físic, psíquic i social infligida per part de qualsevol persona o institució per acció, omissió o tracte negligent no accidental.

6.1.2. Tipologia de maltractaments

- **Maltractament físic**

Són les accions amb ús de la força que danyen, fereixen o emmalalteixen l'infant o adolescent.

- **Maltractament sexual**

És aquella situació en la qual un infant o adolescent és utilitzat per satisfer els desitjos sexuals de l'adult, ja sigui obligant-lo a presenciar activitats sexuals que violen els tabús socials i legals de la societat o obligant-lo a participar-hi. Són situacions que ell no comprèn o per a les quals no està preparat d'acord amb el seu desenvolupament; per tant, no hi pot donar el consentiment (incest, violació, tocaments, seducció verbal, masturbació en presència d'un menor, pornografia...).

- **Explotació sexual**

És aquella situació en la qual l'infant o adolescent és obligat o induït a activitats de prostitució i pornografia.

- **Maltractament emocional**

És aquella situació crònica en la qual les persones adultes responsables de l'infant, amb actuacions o privacions, li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i li limiten les iniciatives que té (menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació...). Pot ser actiu o per manca d'un entorn afectiu.

- **Maltractament físic o negligència**

Són aquelles situacions en les quals les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent (físiques, socials i psicològiques) no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap dels membres del grup amb qui conviu (alimentació, higiene, atenció mèdica, educació, vestit, vigilància, seguretat...).

- **Maltractament químicofarmacèutic**

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

Pot ser causat per la conomenada síndrome de Münchhausen per poders que es produeix quan els pares o les persones cuidadores simulen malalties a l'infant o adolescent i el sotmeten a contínues exploracions mèdiques o a ingressos hospitalaris, al·legant símptomes ficticis o generats de manera activa pel mateix adult.

- **Maltractament prenatal**

Es produeix quan una dona en procés de gestació no té cura, per acció o omissió, de les atencions que demana el seu estat, amb risc de perjudicar el fetus. També el pot produir la persona maltractadora de la dona en procés de gestació.

- **Maltractament institucional**

Sentén per maltractament institucional qualsevol maltractament resultant d'una llei, un procediment, una actuació o una omisió greu o reiterada procedent dels poders públics, o bé de l'actuació individual d'un professional d'aquests poders, que vulneri els drets de l'infant o adolescent, o en perjudiqui la salut, la seguretat, l'estat emocional o el benestar físic.

- **Explotació laboral**

Situació en què s'utilitza un infant o adolescent en edat no laboral per a treballs a través dels quals s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des de l'activitat amb duresa física fins a la utilització passiva o activa per a la mendicitat.

- **Corrupció**

Situació en la qual es promouen en els infants i adolescents pautes de conducta antisocial, particularment en les àrees de l'agressivitat, l'apropiació indeguda, la sexualitat o el tràfic o el consum de drogues.

6.1.3. Definició d'Indicadors

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

Els indicadors han de ser un referent orientatiu per als professionals davant una sospita o evidència de situació de maltractament i d'abús. A més a més, els indicadors, com a guia, ens ajudaran a tenir una visió més global i acurada de la situació, i evitarem així actuacions precipitades.

Aquests indicadors sempre hauran de ser contrastats amb d'altres serveis que atenguin el menor.

6.1.4. Tipologia d'Indicadors

Un referent d'indicadors molt útil el podem trobar al RUMI (Registre Unificat de Maltractament Infantil), que es pot consultar via telemàtica a <https://infanciarespon.gencat.cat/rumi/AppJava/simulacio/simulacio.html>, no obstant això, en recollim en els quadres següents un resum breu :

Maltractament físic		
Indicadors físics en el menor	Indicadors de comportament del menor	Conducta del cuidador
<p>Macadures i blaus en diferents fases de cicatrització, amb formes no normals, en àrees diferents.</p> <p>Cremades o fractures.</p> <p>Ferides o rascades.</p> <p>Lesions abdominals. Senyals de mossegades humanes.</p>	<p>Té por del contacte físic amb els adults.</p> <p>Es mostra aprensiu quan altres infants ploren.</p> <p>Mostra conductes extremes.</p> <p>Sembla tenir por dels seus pares.</p> <p>Informa que el seu pare/la seva mare li ha fet alguna lesió.</p>	<p>Ha estat objecte de maltractaments en la seva infantesa.</p> <p>Utilitza disciplina severa, inadequada per l'edat, la falta comesa o la condició de l'infant. No dóna cap explicació respecte a la lesió de l'infant o aquestes són il·lògiques, no convincentes o contradictòries.</p> <p>Percep l'infant de manera significativament negativa.</p> <p>Abusa de l'alcohol o de les drogues. Intenta ocultar la lesió de l'infant o protegir la identitat de la persona que n'és responsable.</p>

Maltractament sexual		
Indicadors físics en el menor	Indicadors de comportament del menor	Conducta del cuidador
<p>Dificultat per caminar i asseure's.</p> <p>Roba interior estripada/tacada.</p> <p>Es queixa de dolor o picor a la zona genital. Contusions o sang als genitals.</p> <p>Té una malaltia venèria. Té la cèrvix o la vulva inflamades o vermelles.</p> <p>Té semen a la boca, als genitals o a la roba. Embaràs. Sembla reservat, menyspreador o amb fantasies o conductes infantils, fins i tot pot semblar retardat.</p> <p>Té poques relacions amb els seus companys.</p> <p>Comet accions delictives o es fuga.</p> <p>Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals.</p> <p>Diu que ha estat atacat pel seu pare/ per la seva mare</p>	<p>Sembla reservat, menyspreador o amb fantasies o conductes infantils, fins i tot pot semblar retardat.</p> <p>Té poques relacions amb els seus companys.</p> <p>Comet accions delictives o es fuga.</p> <p>Manifesta conductes o coneixements sexuals estranys, sofisticats o inusuals.</p> <p>Diu que ha estat atacat pel seu pare/ per la seva mare o per la persona que en té cura</p>	<p>Extremadament protector o gelós amb l'infant.</p> <p>L'anima a implicar-se en actes sexuals o a la prostitució en la seva presència.</p> <p>Va patir abús sexual en la seva infantesa.</p> <p>Experimenta dificultats en el seu matrimoni.</p> <p>Abús de drogues o alcohol.</p>

Abandonament emocional		
Indicadors físics en el menor	Indicadors de comportament del menor	Conducta del cuidador
	<p>Sembla excessivament complaent, passiu, gens exigent.</p> <p>És extremadament agressiu, exigent o està molt enrabiat.</p> <p>Adaptat. Massa adult o massa infantil.</p> <p>Retard en el desenvolupament físic, emocional i intel·lectual.</p> <p>Intents de suïcidi.</p>	<p>Culpa o menysprea l'infant. És fred;/nega amor.</p> <p>Tracta de manera desigual els germans/ es. No sembla preocupat pels problemes de l'infant.</p> <p>Li exigeix per sobre de les seves capacitats físiques, intel·lectuals o psíquiques.</p> <p>Li ho tolera tot, sense posar límits al seu comportament.</p>

Abandonament físic o negligència		
Indicadors físics en el menor	Indicadors de comportament del menor	Conducta del cuidador
<p>Constantment brut, manca d'higiene, afamat i vestit inapropiadament.</p> <p>Constant manca de supervisió, especialment quan l'infant està fent activitats perilloses o durant llargs períodes de temps.</p> <p>Cansament i apatia permanents.</p> <p>Necessitats mèdiques no ateses o absència de l'atenció mèdica rutinària necessària.</p> <p>És explotat, se li fa treballar en excés o no va a l'escola. Ha estat abandonat.</p>	<p>Participa en accions delictives.</p> <p>Demana roba, menjar.</p> <p>Falta sovint a l'escola.</p> <p>Diu que no hi ha ningú que en tingui cura.</p>	<p>Abús de drogues o alcohol.</p> <p>La vida a la llar és caòtica.</p> <p>Mostra evidències de patia o inutilitat.</p> <p>Té alguna malaltia mental.</p> <p>Baix rendiment intel·lectual.</p> <p>Malaltia crònica.</p> <p>Va ser objecte de negligència en la seva infantesa.</p>

Maltractament quimicofarmacèutic		
Indicadors físics en el menor	Indicadors de comportament del menor	Conducta del cuidador
<p>Signes i símptomes incongruents, persistents i repetitius.</p> <p>Acostumen a tenir menys de 5 anys. Malaltia inexplicable, perllongada i recurrent.</p> <p>No correlació dels exàmens complementaris amb l'estat de salut de l'infant. Els múltiples exàmens complementaris no ajuden a establir el diagnòstic.</p> <p>Convulsions que no remeten amb el tractament habitual.</p> <p>Manifestacions físiques habituals: hemorràgies, alteracions neurològiques, digestives, cutànies, respiratòries, estat febril, caos bioquímic...</p>	<p>Només apareixen els símptomes quan està en presència del pare/ de la mare.</p> <p>Història de múltiples ingressos hospitalaris.</p> <p>Els infants no responen a tractaments mèdics habituals.</p> <p>Antecedents d'infants morts o víctimes d'accidents freqüents.</p>	<p>La mare sobreprotegeix l'infant de manera especial. No el vol deixar mai sol.</p> <p>Les mares acostumen a ser extraordinàriament atentes amb els metges.</p> <p>Les mares acostumen a tenir coneixements mèdics.</p> <p>Pares amb conflictes familiars violents, antecedents d'algun familiar amb patologia mental greu.</p>

Maltractament prenatal		
Indicadors físics en el menor	Indicadors de comportament de l'infant	Conducta del cuidador
<p>Síndrome alcohòlica fetal (retard de creixement intrauterí, dèficit mental, síndrome d'abstinència, dificultats d'aprenentatge...).</p> <p>Síndrome tabàquica fetal.</p>		<p>Consum de fàrmacs amb capacitat teratogènica. Consum d'alcohol, de tabac i d'altres drogues. Addictes a la cocaïna.</p> <p>Addictes a drogues per via parenteral. En general s'associen a factors socials, de negligència personal i mèdics. Provoca baix pes, síndrome d'abstinència i infeccions de transmissió vertical. Es complica per l'ambient poc estimulant dels pares.</p> <p>Infeccions maternes de transmissió vertical, evitables.</p> <p>Malalties sistèmiques de la mare. Nutrició deficient.</p>

6.2. ACTUACIÓ PER ÀMBITS

6.2.1. Tipologia de situacions d'actuació i de protecció a la infància i l'adolescència

Establím tres categories a l'hora d'ordenar els procediments d'actuació:

- **Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic:** situacions en les quals els professionals comproven que hi ha indicadors evidents que demostren que una altra persona ha abusat del menor o de l'adolescent o que l'ha maltractat greument. Aquesta situació comporta l'actuació immediata i la intervenció del sistema protector del sistema penal des de l'origen.
- **Situació de sospita fonamentada de maltractament greu:** situacions en les quals, tot i els indicadors detectats, el diagnòstic no permet confirmar en una primera valoració la certesa de maltractament, i esdevé necessària la protecció de l'infant i de l'adolescent.
- **Situació d'alt risc i de risc social:** són situacions en les quals s'observen factors de risc en les famílies i indicadors en el menor en els quals no es preveu que calgui una mesura de protecció però sí la intervenció de Serveis Socials. Per determinar el grau d'aquest risc, cal basar-se en metodologies rigoroses, comptant amb la participació dels diferents professionals implicats i basant-se en indicadors. Aquests indicadors no s'han de considerar de forma aïllada, sinó que han de ser contextualitzats i valorats segons un seguit de variables com la freqüència, el temps, el nivell de col·laboració de la família, etc. Quan es valora que l'infant es pot trobar en situació d'alt risc els Serveis Socials demanen la intervenció de l'equip especialitzat EAIA per determinar si cal protegir el menor.

6.2.2. Fitxes i circuits d'actuació classificats per serveis i recursos

A continuació s'exposa quin serà la intervenció que realitzarà cada servei, tot detallant-ne els passos a seguir quan es produeixi la detecció dels tres possibles supòsits amb relació al risc i a la desprotecció del menor. Fem servir dos formats: un requadre i un fluxograma.

Com interpretar els fluxogrames:

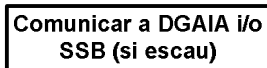
Les columnes verticals fan referència als **agents** que intervenen en l'actuació. Dintre de cada columna s'indiquen les tasques o **accions** a realitzar per aquell agent en concret. Si la tasca és compartida entre dos agents, aquesta quedarà al mig de les dues columnes. Les tasques es presenten de forma cronològica de dalt a baix en una seqüència temporal.

També queden reflectides, les qüestions que ens hem de fer abans de les accions (**presa de decisions**); la **redacció de documents, registres informàtics o procediments interns** i es representen de la següent manera:

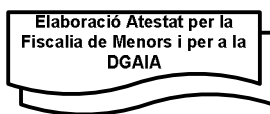
- La **presa de decisions** o qüestions sempre es representen amb un rombe i tenen fletxes de respostes afirmatives (negre) i negatives (vermell).



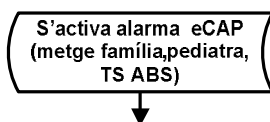
- Les **accions** es representen amb un rectangle:



- La redacció de **documents** (informes, atestats, notificacions) es representa:



- El **registre** d'informacions en aplicacions informàtiques pròpies es representa:



- El **procediment predeterminat** fa referència a un procediment intern del servei (que no queda descrit en aquest protocol):

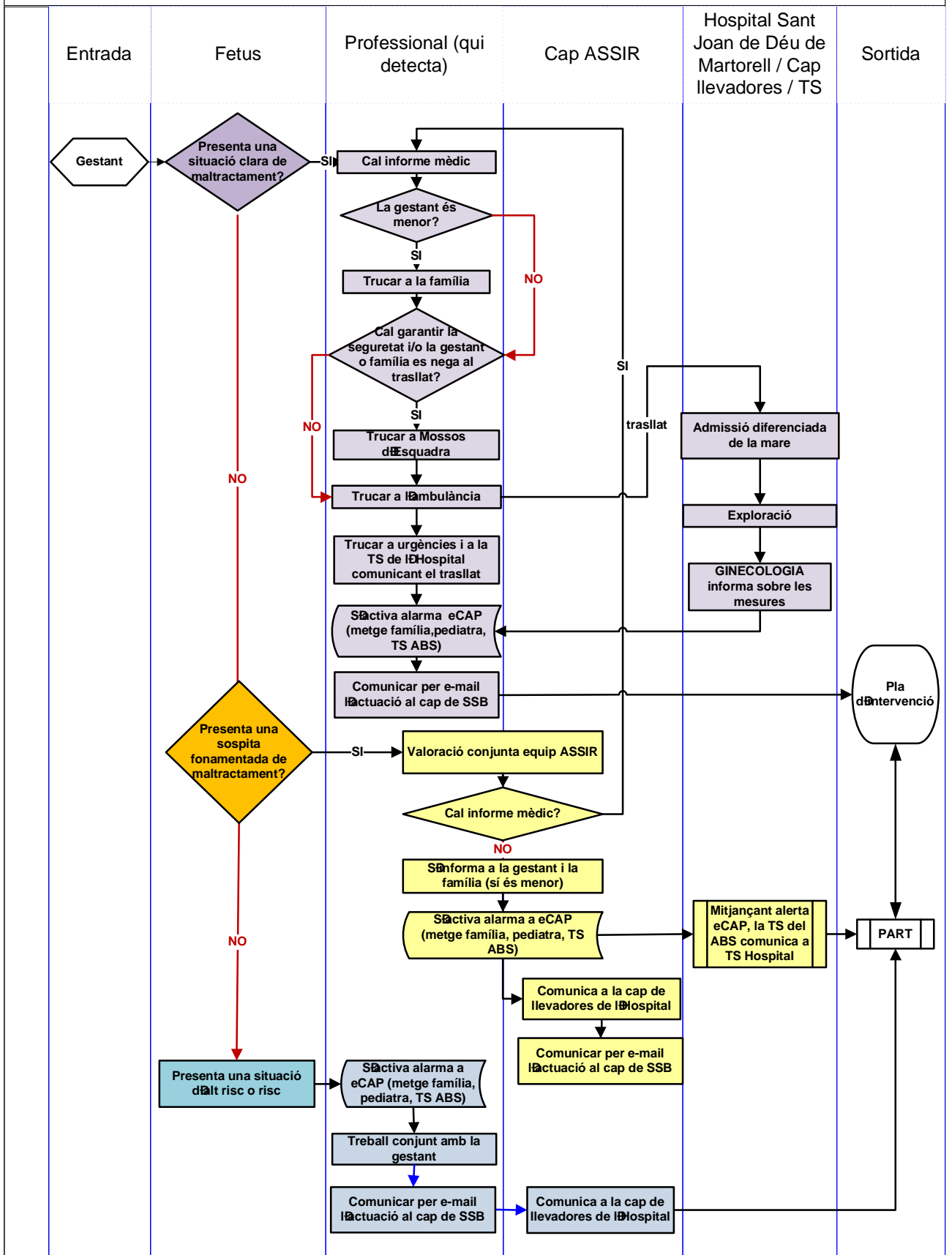


ASSIR : ATENCIÓ A LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des de l'ASSIR s'observen signes clars de maltractament del fetus, ja sigui per part de la pròpia mare o d'un mal tractador :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La professional que ho detecta truca al ginecòleg de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu i comunica el trasllat de la pacient. 2. El trasllat s'efectua mitjançant el Servei d'Emergències Mèdiques (SEM). <i>En cas que la pacient sigui menor s'avis a la família</i> <i>En cas que la pacient s'hi negui al trasllat o calgui garantir-ne la seguretat, la del fetus o la dels professionals, es truca al Mossos d'Esquadra.</i> 3. Es truca a la TS de l'hospital i es comunica el trasllat. 4. S'activa una alerta interna al eCAP i s'avis al metge de família, pediatra (en cas de germans) i la TS de l'ABS. 5. Es comunica per correu electrònic al cap de SSB. <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon d'atenció 24 h Infància Respon.</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan hi hagi una sospita fonamentada de maltractament greu al fetus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'equip de l'ASSIR farà una valoració conjunta de la situació de la mare i del fetus. 2. Es contacta amb SSB per poder valorar la situació social. 3. Si és necessari traslladar la pacient a l'hospital s'actua com a l'apartat anterior. Si no és necessari : 4. S'informa a la pacient (i la família si es tracta d'una menor) 5. S'activa una alerta a l'eCAP i s'avis al metge de família o pediatra (en cas de germans) i la TS. 6. La cap del servei ho comunica a al cap de llevadores de l'hospital i la TS de l'ABS ho comunica a la TS de l'hospital per si calgués prendre mesures en el moment del naixement. 7. La cap del servei informa per correu electrònic al de SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin casos de risc de maltractament prenatal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'activa una alerta eCAP i es fa un treball conjunt amb la pacient. 2. Es comunica al cap de SSB, i se sol·licita suport dels seus professionals en el cas que sigui necessari. 3. Es comunica a la cap de llevadores de l'hospital.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Ginecòleg de guàrdia de l'hospital			937742020
TS Hospital	Pilar Macias	assitentsocial@hmartorell.es	937742020 ext 121
Cap Llevadores Hosp	Montse Batlle	mbatlle@hmartorell.es	
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)

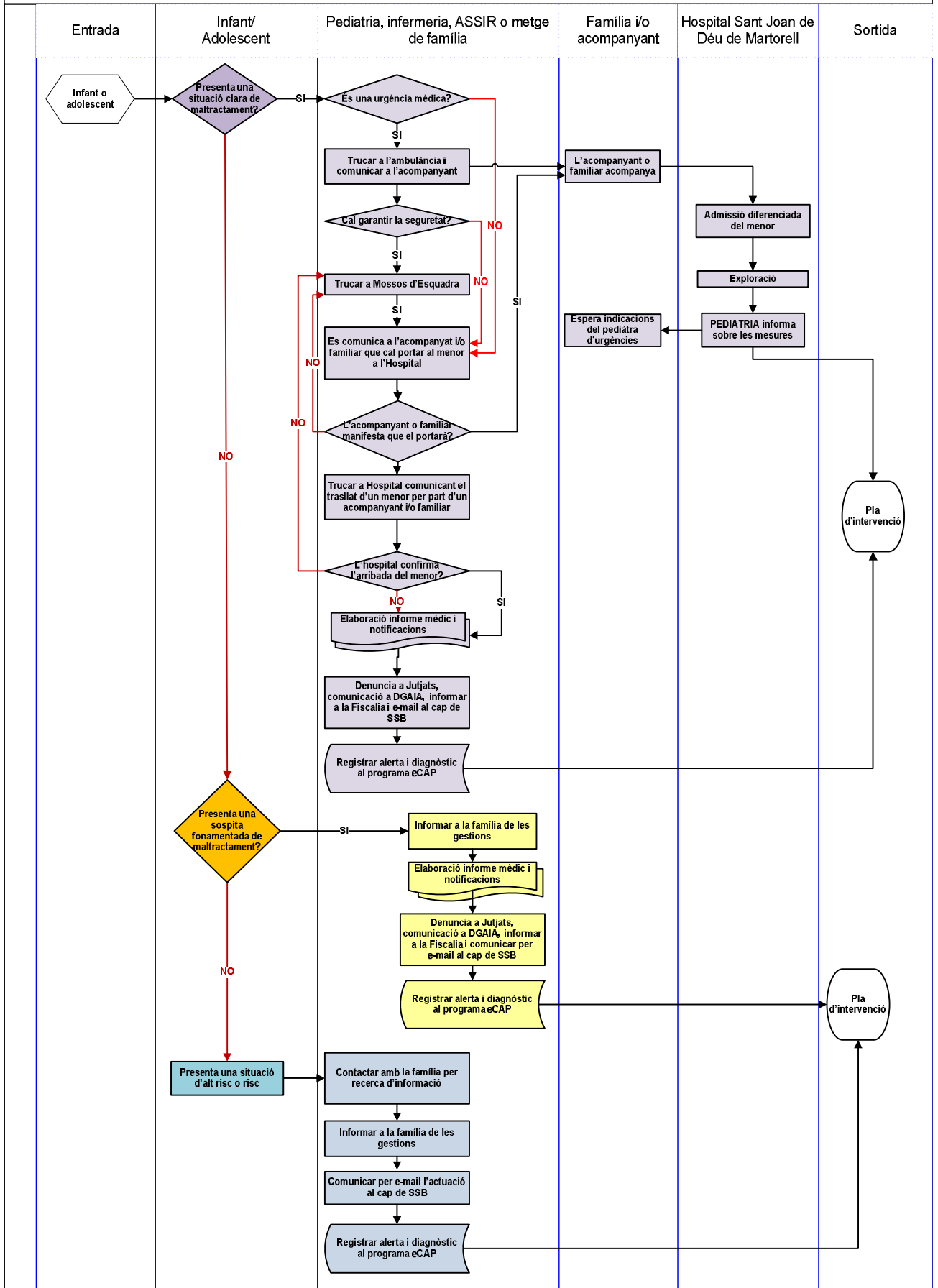


ÀREA BàSICA DE SALUT

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des del servei de pediatria, d'infermeria o de medicina familiar del l'ABS s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu d'un menor .</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal parlar amb l'acompanyant perquè porti l'infant a l'Hospital de Sant Joan de Déu de Martorell, i s'ha d'informar la família de les gestions que es realitzin. 2. Cal trucar al pediatra de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i informar-lo del trasllat. Si es tracta d'abús sexual cal garantir el trasllat del menor a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. <i>Si l'acompanyant el nega al trasllat o l'Hospital de destí no confirma l'arribada del menor, es truca al Mossos d'Esquadra</i> 3. Cal fer denúncia als Jutjats i comunicar-ho a la DGAIA mitjançant un informe mèdic (comunicat de lesions/informe social) 4. Cal informar-ne la Fiscalia 5. Cal comunicar-ho per correu electrònic al cap de SSB mitjançant full de notificació. 6. Cal registrar alerta i diagnòstic al programa eCAP. <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon d'atenció 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>En cas que no sigui necessari el trasllat a l'Hospital :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal informar a la família de les gestions que es realitzin. 2. Cal fer denúncia als Jutjats i comunicar-ho a la DGAIA mitjançant un informe mèdic (comunicat de lesions/informe social). 3. Cal informar-ne la Fiscalia 4. Cal comunicar-ho per correu electrònic al cap de SSB mitjançant full de notificació. 5. Cal elaborar un pla de seguiment individualitzat (programació de visites, altres proves...)
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc (p.e. quan no es presenten a les visites programades, menors no acompanyats, altres indicadors..) .</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal trucar a la família per fer recerca d'informació i per informar de les gestions que es realitzin. 2. Cal informar de la situació a SSB mitjançant full notificació. 3. Cal elaborar un pla de seguiment Individualitzat (programació de visites més continuades, altres proves..). 4. Cal establir un registre d'alerta i de diagnòstic eCAP 5. Cal iniciar una intervenció amb la família coordinada amb els diferents serveis, sempre que es consideri escaient (citacions i entrevistes)

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
Jutjats			937766553
DGAIA			934831000
Fiscalia			935549100
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR AREA BÀSICA DE SALUT (ABS)

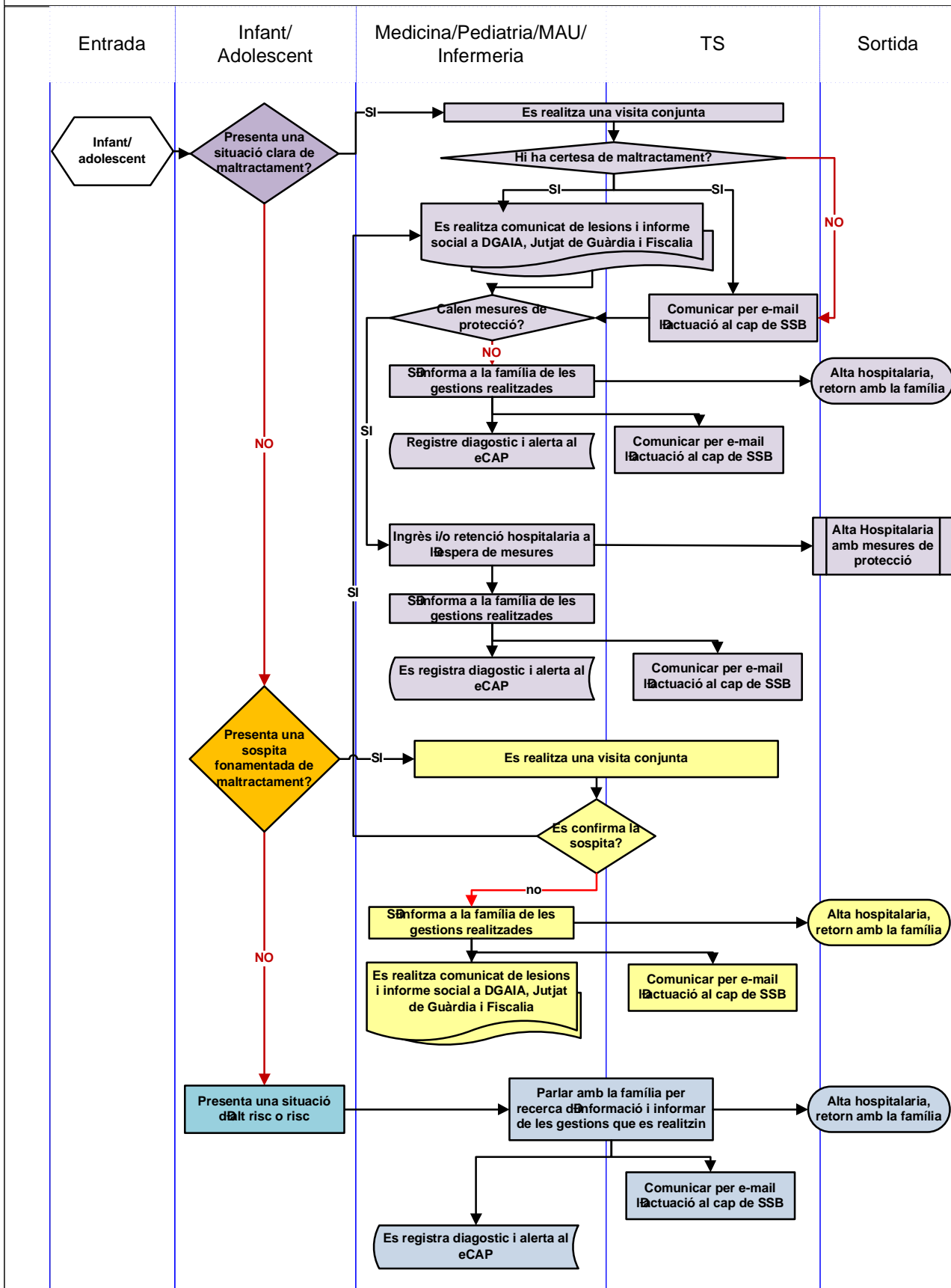


HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des de l'Hospital s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu d'un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es realitza una visita mèdica , d'infermeria i social. 2. Si l'exploració confirma el maltractament es realitza un comunicat de lesions al Jutjat de Guàrdia, a la Fiscalia i a la DGAIA. 3. S'informa a la família de les gestions que es realitzin. 4. Ingress/retenció hospitalari del menor, en espera de les mesures de protecció o d'alta hospitalària. 5. Cal fer una comunicació per correu electrònic al cap de SSB mitjançant full de notificació 6. Cal registrar alerta i diagnòstic al programa eCAP. <p>Si es tracta d'abús sexual i no hi ha indicació contrària del Jutjat, derivació del menor a l'Hospital de Sant Joan de Déu d'Esplugues (Unitat de Detecció d'Abusos Sexuals)</p> <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon d'atenció 24 h. Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>En cas de que no es pugui confirmar el maltractament :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal informar la família de les gestions que es realitzin. 2. Cal fer denúncia als Jutjats i comunicar-ho a la DGAIA mitjançant comunicat de lesions/infome social) 3. Cal informar-ne a la Fiscalia. 4. Cal comunicar-ho per correu electrònic al cap de SSB mitjançant full de notificació. 5. Cal establir un registre d'alerta i diagnòstic 6. Cal elaborar un pla de seguiment individualitzat (programació de visites més continuades, altres proves...)
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menor en situació de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal parlar amb la família per a fer resaca d'informació i per informar de les gestions que es realitzin. 2. Cal informar de la situació per correu electrònic el cap de SSB mitjançant full de notificació. 3. Cal informar-ne els Serveis de Salut d'Atenció Primària. 4. Cal establir un registre d'alerta i diagnòstic

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Hospital St. Joan de Déu Esplugues -UDAS			933782600
Jutjats			937766553
DGAIA			934831000
Fiscalia			935549100
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

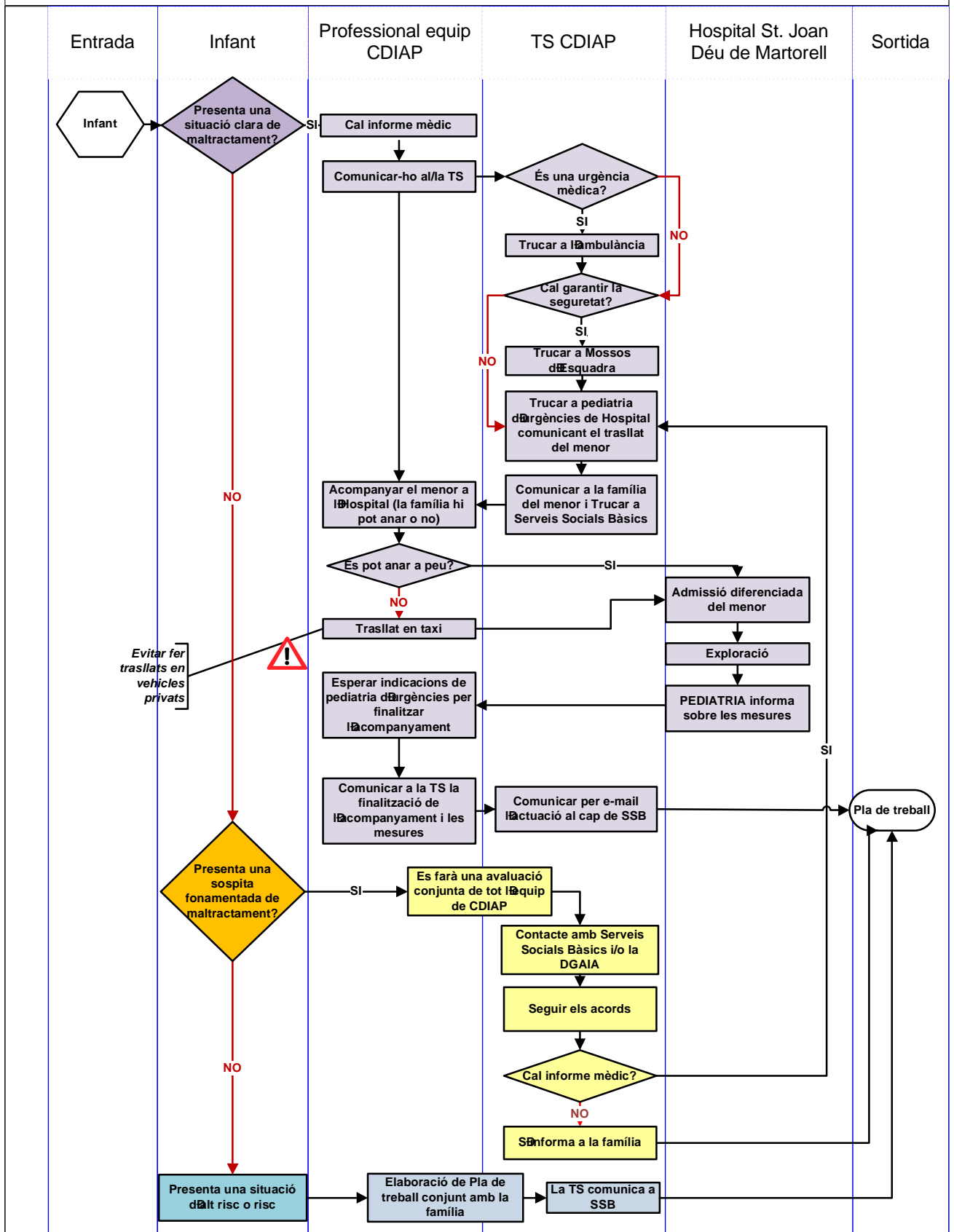
PR HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL



CENTRE DE DESENVOLUPAMENT INFANTIL I ATENCIÓ PRECOÇ	
Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des del CDIAP s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu a un infant :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El professional que ho detecta ho comunica a la TS. 2. La TS contacta amb el pediatre de guàrdia de l'Hospital i comunica el trasllat del menor. 3. La TS ho comunica a la família i als SSB. 4. El professional de referència acompanya el menor a l'Hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 5. L'acompanyant del menor espera indicacions del pediatre d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o l'infant torna a casa). 6. Posteriorment se'n fa un informe per correu electrònic al cap de SSB. 7. Es fa el seguiment posterior del cas conjuntament amb SSB. <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan un professional tingui una sospita fonamentada de maltractament greu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es farà una avaluació conjunta de la situació del menor per part de l'equip. 2. Es contactarà amb SSB per poder valorar la seva situació social. 3. Si és necessari traslladar el menor a l'Hospital s'actuarà com a l'apartat anterior. <i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) el trasllat serà a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions.</i> 4. S'informa la família. 5. Posteriorment se'n farà arribar un informe per correu electrònic al cap de SSB. 6. Es farà el seguiment posterior del cas conjuntament amb els SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors en situació de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'equip del CDIAP elaborarà un pla de treball amb la família. 2. La TS ho comunicarà al cap de SSB i sol·licitarà assessorament dels seus professionals en el cas que sigui necessari.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 65887012
TAXI			937752445
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR CDIAP (Atenció Precoç)

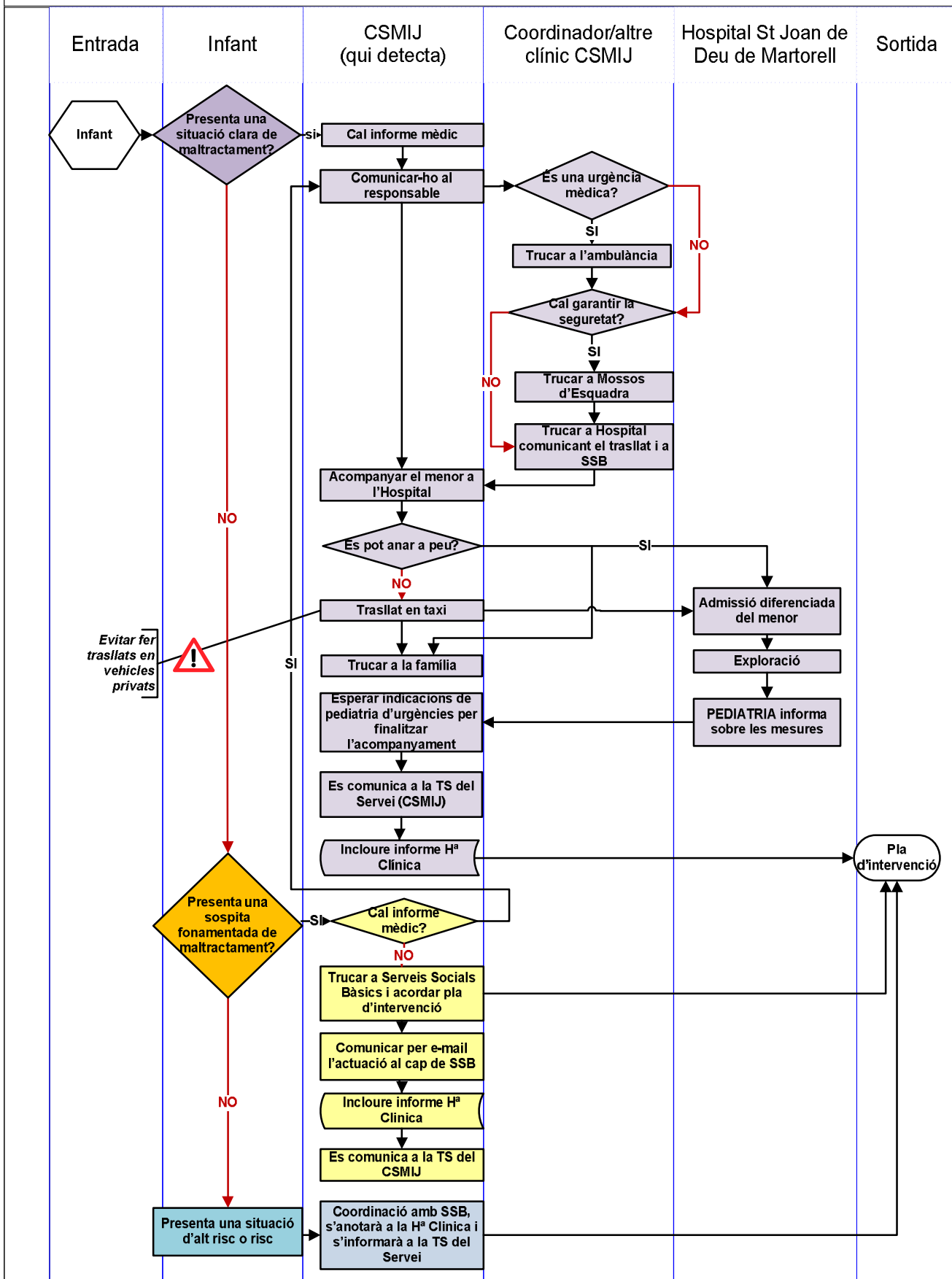


CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu a un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El professional que ho detecta ho comunica al coordinador o un altre clínic del servei i aquest truca al pediatre de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i comunica el trasllat del menor. 2. El professional acompanya el menor a l'hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 3. Si la família no està assabentada, se l'avisarà quan el professional ja sigui a l'hospital. 4. L'acompanyant del menor espera les indicacions del pediatra d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o el menor torna a casa) 5. S'inclou una còpia de l'informe de l'exploració realitzada a l'hospital a la història clínica <p style="text-align: right;"><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan el professional té una sospita fonamentada de maltractament greu i no és necessària valoració sanitària de l'hospital :</p> <p><i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) es trasllada el menor a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El referent del cas contacta telefònicament amb SSB per notificar la informació i acordar un pla d'intervenció. 2. S'enviarà la informació per correu electrònic al cap de SSB. 3. S'inclourà una còpia de la notificació en la història clínica. 4. S'informarà la TS del servei que ha derivat el cas.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es farà una primera valoració del cas i es notificarà a SSB per coordinar, si escau, un pla d'intervenció. 2. S'annotarà la coordinació en la història clínica. 3. Se n'informarà el/la TS del servei de salut mental de referència

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 658870127
TAXI			937752445
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR CSMIJ

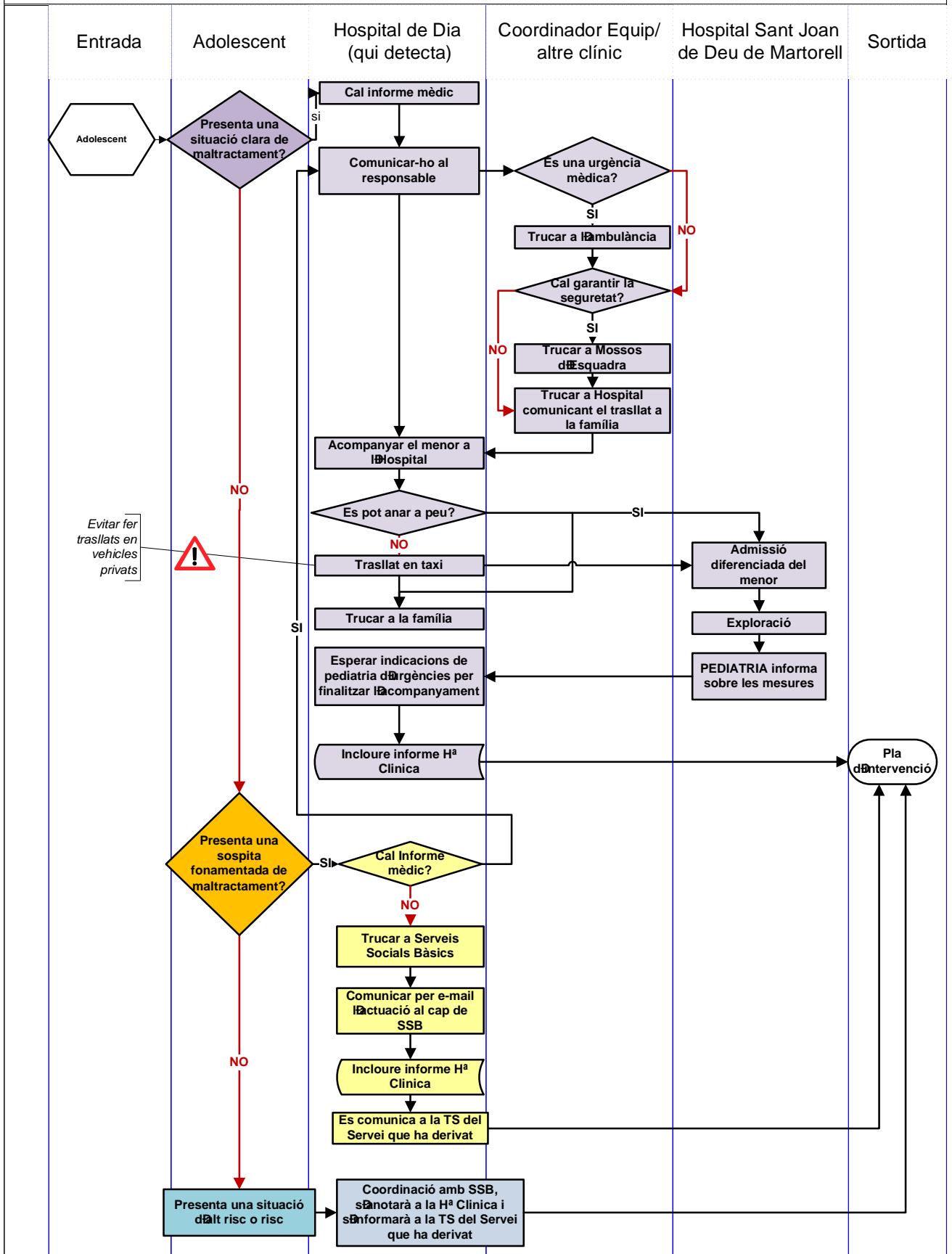


HOSPITAL DE DIA D'ADOLESCENTS DE MARTORELL

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des de l'Hospital de Dia d'Adolescents s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu a un adolescent :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El professional que ho detecta ho comunica al/la coordinador/a o un altre clínic del servei i aquest truca al pediatre de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i comunica el trasllat del menor. 2. El professional acompanya el menor a l'hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 3. Si la família no està assabentada, se'n avisarà quan el professional ja sigui a l'hospital. 4. L'acompanyant del menor espera les indicacions del pediatra d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o el menor torna a casa) 5. S'inclou una còpia de l'informe de l'exploració realitzada a l'hospital a la història clínica <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan el professional té una sospita fonamentada de maltractament greu i no és necessària valoració sanitària de l'hospital :</p> <p><i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) es trasllada el menor a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El referent del cas contacta telefònicament amb SSB per notificar la informació i acordar un pla d'intervenció. 2. S'enviarà la informació per correu electrònic al cap de SSB. 3. S'inclosa una còpia de la notificació en la història clínica. 4. S'informarà el/la TS del servei de salut mental de referència..
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es farà una primera valoració i es notificarà al cap de SSB per coordinar, si escau, un pla d'intervenció. 2. Es registraran les activitats de coordinació (reunions, trucades telefòniques, etc.) en la història clínica. 3. Se n'informarà el/la TS del servei de salut mental de referència.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 658870127
TAXI			937752445
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR Hospital de Dia d'Adolescents

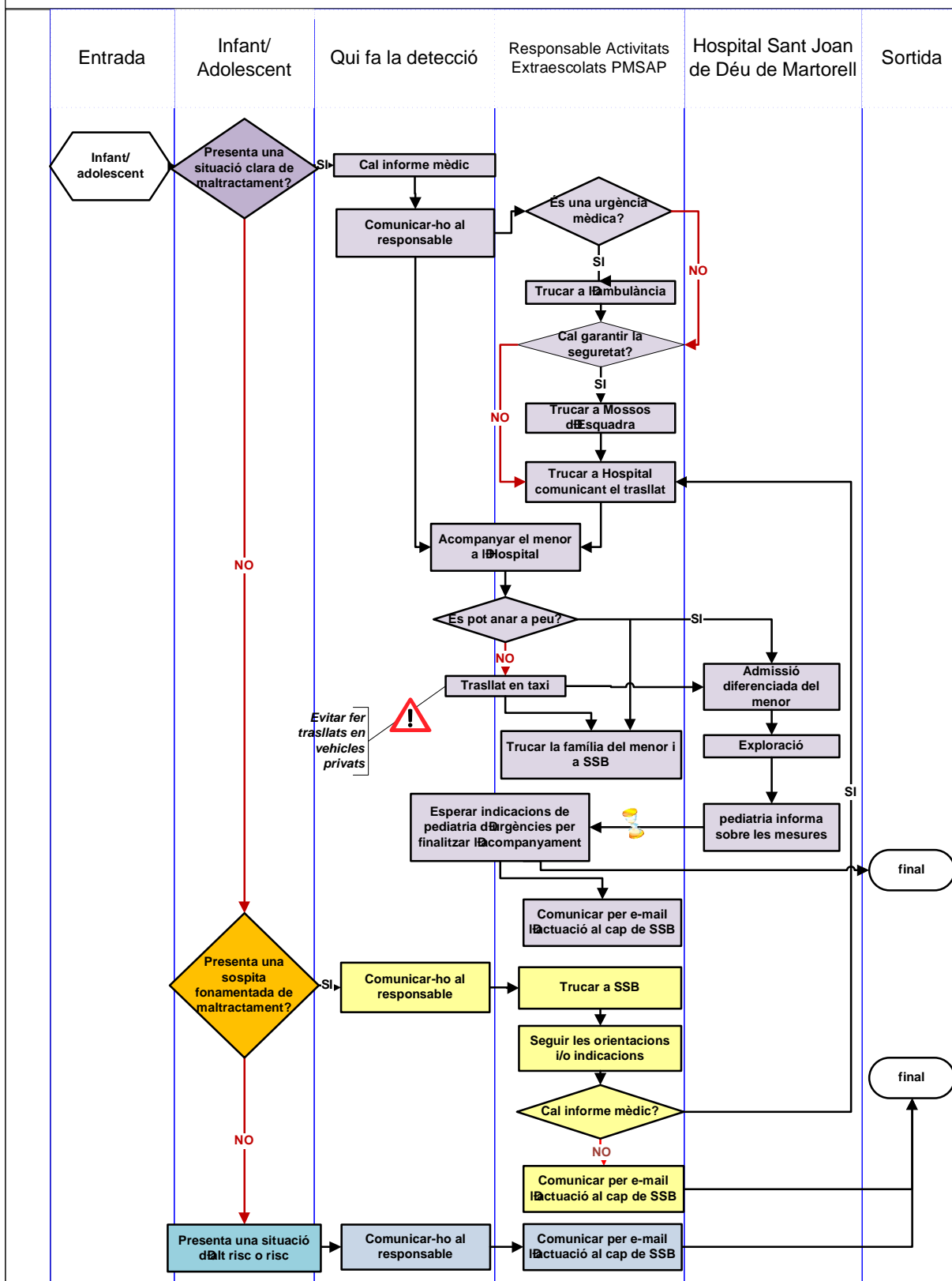


ACTIVITATS EXTRAESCOLARS PMSAPM

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des d'una activitat extraescolar del PMSAP s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu d'un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que ho detecta acudeix a la responsable de les activitats extraescolars del PMSAPM, aquesta truca al pediatre de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i comunica el trasllat. 2. La persona que ho detecta acompanyada de la responsable de les activitats extraescolars porta el menor a l'hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 3. Un cop a l'hospital s'avisava la família i els SSB (en cas que els fets es produeixin dins l'horari del servei). 4. Els acompanyants del menor esperen les indicacions del pediatra d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o el menor torna a casa). 5. La responsable de les activitats escolars comunicarà al cap de SSB l'actuació realitzada (mitjançant fitxa o informe model). <p style="text-align: right;"><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan es doni una sospita fonamentada de maltractament greu i no és necessària valoració sanitària de l'hospital :</p> <p style="text-align: center;"><i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) es trasllada el menor a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que en té la sospita ho comunicarà a la responsable de les activitats extraescolars. 2. La responsable de les activitats extraescolars es posarà en contacte amb SSB (en el seu horari d'atenció) per concretar les actuacions a seguir. 3. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que detecta la situació ho comunicarà a la responsable de les activitats extraescolars. 2. La responsable de les activitats extraescolars es posarà en contacte amb SSB, que n'estudiarà el cas. 3. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 658870127
TAXI			937752445
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR ACTIVITATS EXTRAESCOLARS

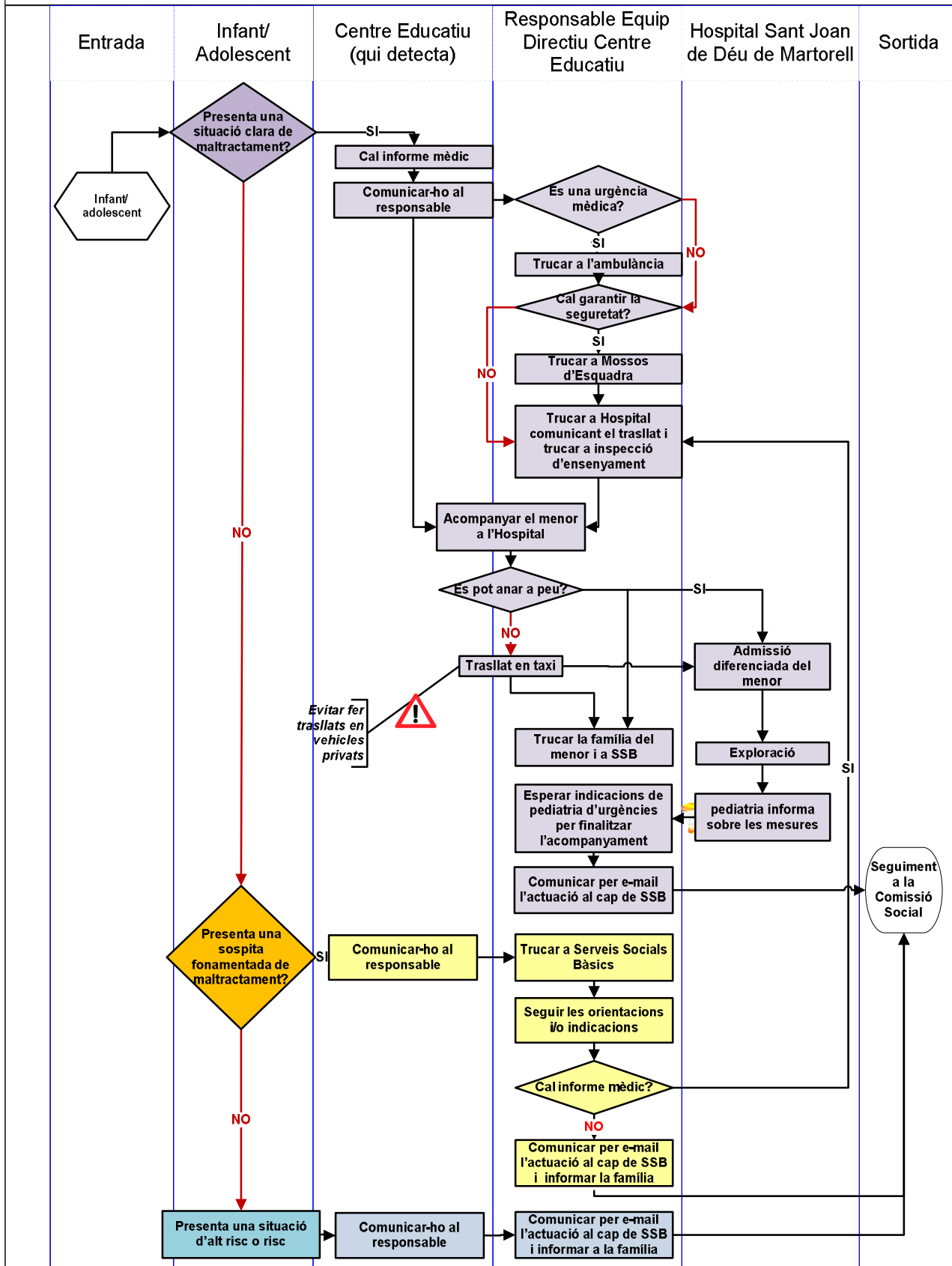


CENTRE EDUCATIU

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des del centre educatiu s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu d'un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que ho detecta acudeix a la direcció del centre educatiu (director, cap d'estudis). La direcció truca al pediatre de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i a Inspecció d'Ensenyament i comunica el trasllat del menor al centre hospitalari. 2. La persona que ho detecta, acompanyada d'una persona de la direcció del centre educatiu porta el menor a l'hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 3. Un cop a l'hospital s'avisava la família i els SSB (en cas que els fets es produeixin dins l'horari del servei). 4. Els acompanyants del menor esperen les indicacions del pediatra d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o el menor torna a casa). 5. Posteriorment la direcció comunicarà al cap de SSB l'actuació realitzada (mitjançant fitxa o informe model) via correu electrònic. <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan es doni una sospita fonamentada de maltractament greu i no és necessària valoració sanitària de l'hospital :</p> <p><i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) es trasllada el menor a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que en té la sospita ho comunicarà a la direcció del centre educatiu. 2. La direcció del centre es posarà en contacte amb SSB per concretar les actuacions a seguir. 3. La direcció del centre informa a la família de les gestions. 4. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que detecta la situació ho comunicarà a la direcció del centre escolar. 2. La direcció del centre ho comunicarà als serveis socials a través de la comissió social, que n'estudiarà el cas. 3. La direcció del centre informarà a la família de les gestions. 4. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
Inspecció d'Ensenyament			936859461
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 658870127
TAXI			937752445
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR CENTRE EDUCATIU

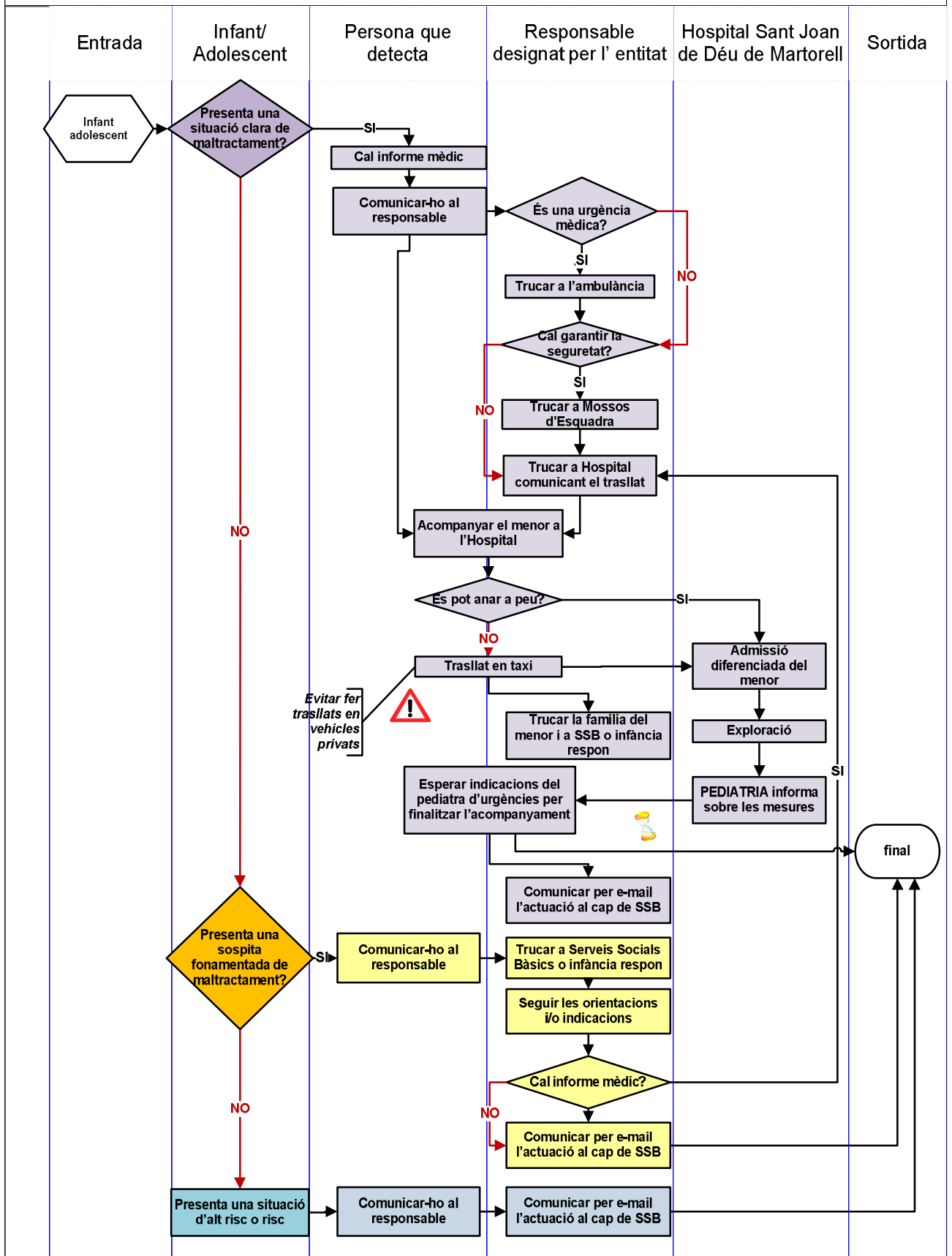


ENTITATS

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des de l'entitat s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu d'un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que ho detecta acudeix a la persona responsable designada per l'entitat. Aquesta truca al pediatre de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i comunica el trasllat del menor. 2. La persona que ho detecta acompanyada de la persona responsable de l'entitat, porta el menor a l'hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 3. Un cop a l'hospital s'avisava la família i els SSB (en cas que els fets es produeixin dins l'horari del servei). 4. Els acompanyants del menor esperen les indicacions del pediatra d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o el menor torna a casa). 5. La responsable de l'entitat comunicarà al cap de SSB l'actuació realitzada (mitjançant fitxa o informe model). <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan es doni una sospita fonamentada de maltractament greu i no és necessària valoració sanitària de l'hospital :</p> <p><i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) es trasllada el menor a l'hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que en té la sospita ho comunicarà a la responsable designada per l'entitat. 2. La persona responsable de l'entitat es posarà en contacte amb SSB (en el seu horari d'atenció) per concretar les actuacions a seguir. 3. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La persona que detecta la situació ho comunicarà a la responsable de les activitats extraescolars. 2. La persona responsable de l'entitat es posarà en contacte amb SSB, que n'estudiarà el cas. 3. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 658870127
TAXI			937752445
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR ENTITATS D'INFÀNCIA I D'ADOLESCÈNCIA

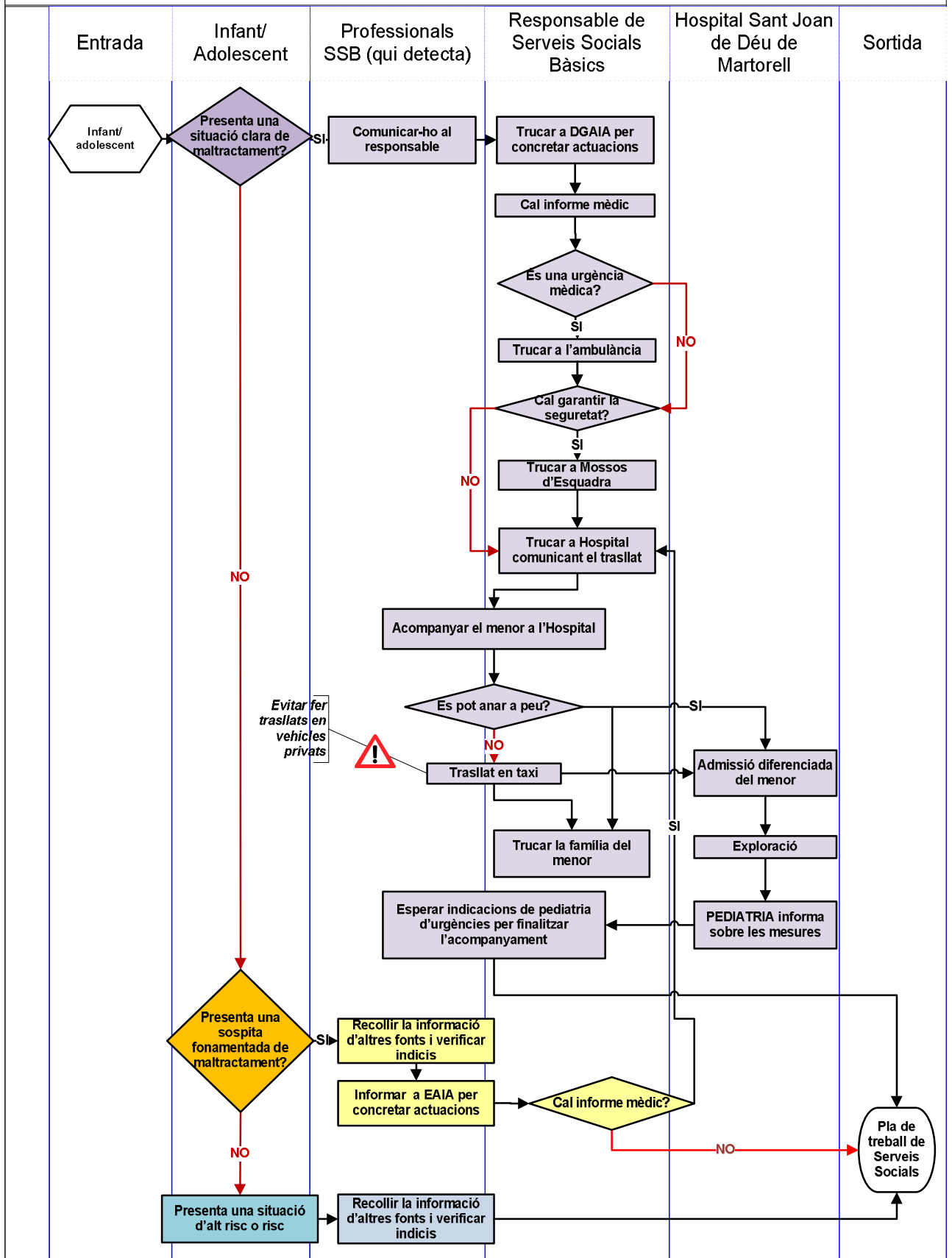


SERVEIS SOCIALS BÀSICS

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan des de qualsevol servei de Serveis Socials Bàsics (i especialment el Centro Obert) s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu d'un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal comunicar-se amb la DGAIA per a concretar les accions més immediates. 2. Cal trucar al pediatre de guàrdia de l'Hospital Sant Joan de Déu de Martorell i comunicar el trasllat del menor. 3. La persona que ho detecta acompanyada d'un altre membre del departament, porta el menor a l'hospital. <i>Sempre que sigui possible es farà el trasllat a peu; en taxi o ambulància si la situació ho requereix, però s'ha d'evitar fer-ho en vehicles privats. Si els pares ho dificulten es demana la col·laboració del Mossos d'Esquadra.</i> 4. Un cop l'infant o adolescent estigui sent atès a l'hospital, s'avisarà la família. 5. Els acompanyants del menor esperen les indicacions del pediatra d'urgències per tal de finalitzar l'acompanyament (s'activa el sistema de protecció o el menor torna a casa). 6. Posteriorment es farà el seguiment del cas a través del professional de referència de Serveis Socials conjuntament amb la DGAIA. <p><i>En cas de qualsevol dubte, truqueu al telèfon 24 h Infància Respon</i></p>
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan es doni una sospita fonamentada de maltractament greu i no és necessària valoració sanitària de l'hospital :</p> <p><i>Si es tracta d'una sospita fonamentada d'abús sexual (menys de 72 hores) es trasllada el menor a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues. Si la sospita és de més de 72 hores contactar amb la UFAM i seguir instruccions</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El professional recull la informació del cas amb d'altres serveis amb l'objectiu de verificar-ne els indicis.. 2. Notifica a l'EAIA per concretar les actuacions. 3. Es fa el seguiment del cas a través del professional de referència de SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>Quan es detectin menors amb situacions de risc :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El professional recull la informació del cas amb d'altres serveis amb l'objectiu de verificar-ne els indicis. 2. Es fa valoració i diagnòstic de la situació, amb el suport de l'EAIA. 3. Pla de treball en xarxa.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM / Mossos d'Esquadra			112
Infància Respon			116 111
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
UFAM . St. Joan de Déu Esplugues			932532132 / 658870127
TAXI			937752445
EAIA IV	Àngela		636825712
DGAIA	Sara Torregrosa		935517742
Central d'urgències DGAIA			935524505

PR SERVEIS SOCIALS BÀSICS



POLICIA LOCAL	
Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan en qualsevol intervenció dels agents de la Policia Local s'observen signes clars i alarmants de maltractaments greu a un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cal demanar la presència del SEM, que farà l'atenció mèdica i l'informe de lesions. També s'encarregarà del trasllat a l'Hospital, si és necessari. 2. Cal informar la família dels fets i demanar-ne la presència per acompanyar el menor a l'Hospital. 3. En cas que cap familiar hi comparegui, acudirà un cotxe patrulla a l'Hospital. 4. Els agents romandran acompanyant el menor fins que no comparegui un familiar, o s'activi el sistema de protecció. 5. S'iniciaran diligències si s'escau. 6. S'elaborarà un informe que el cap de la Policia Local farà arribar per correu electrònic al cap de SSB.
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan un menor compareixen a les dependències de la Policia Local per denunciar o informar de maltractament o d'abús :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'atén el menor de forma individualitzada a l'OPAC. 2. Si el menor presenta lesions, s'actua com en la situació anterior. Si declara abús sexual el trasllat es realitza a l'Hospital Sant Joan de Déu de Esplugues. 3. Si el menor no presenta lesions, i és major de 8 anys, se li pren declaració després d'haver contactat amb un dels seus cuidadors legals i d'haver-ne demanat la presència. 4. Si cal protegir el menor, es truca a la DGAIA per demanar instruccions. Mentre espera, el menor romandrà en una estança diferenciada de la Policia. 5. S'elaborarà un informe que el cap de la Policia farà arribar per correu electrònic al cap de SSB.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>En qualsevol actuació de la Policia Local on hi hagi implicats menors i que pugui suposar risc social:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'elaborarà un informe que el cap de la Policia farà arribar per correu electrònic al cap de SSB.

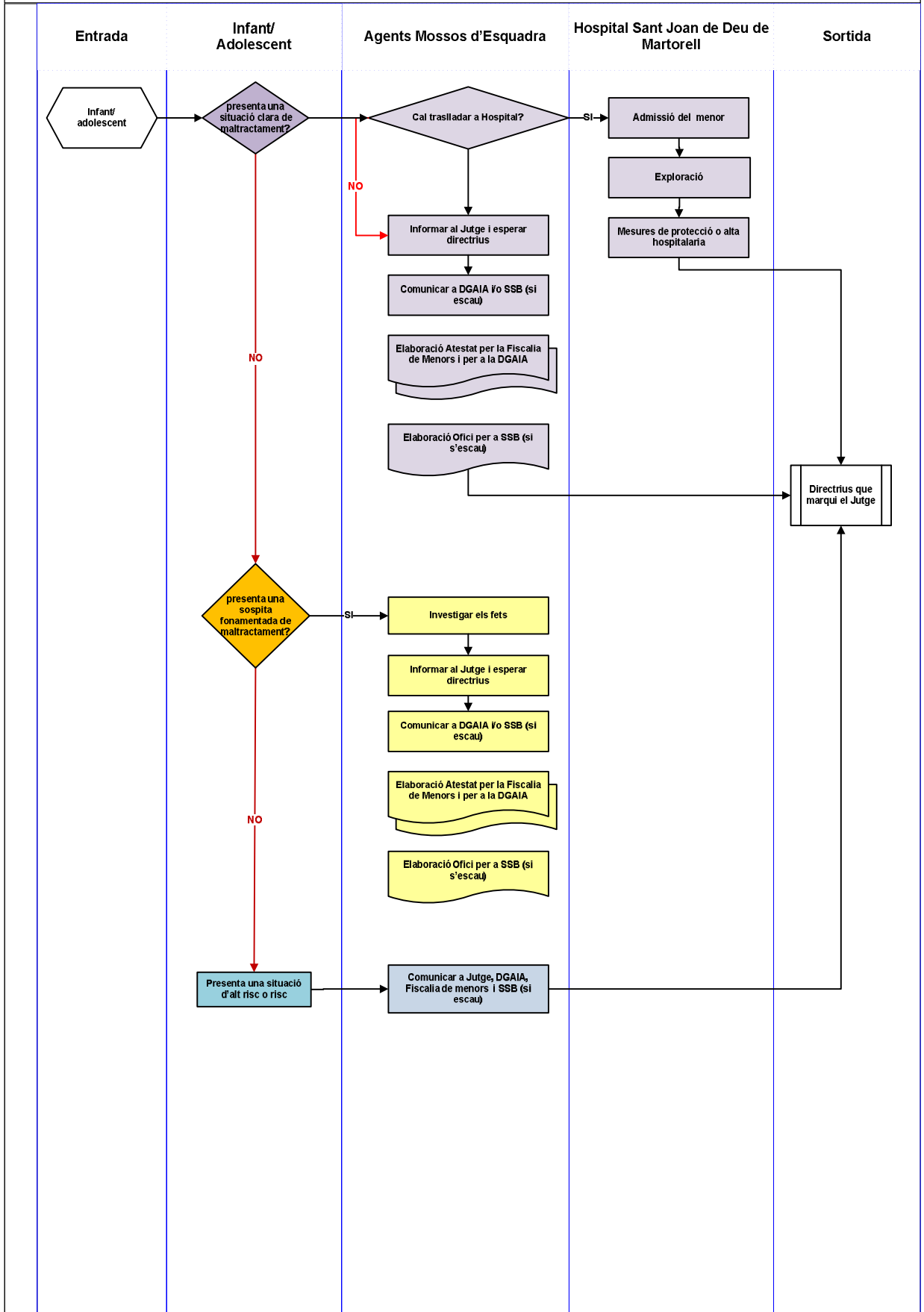
Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM			112
Pediatra de guàrdia de l'Hospital			937742020 ext 151
Hospital Sant Joan de Déu - UDAS			933782600
DGAIA			934831000
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

MOSSOS D'ESQUADRA

Situació de maltractament greu, amb certesa de diagnòstic	<p>Quan en qualsevol intervenció dels agents dels Mossos d'Esquadra s'observen signes clars i alarmants de maltractament greu a un menor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. En la majoria de casos, cal anar a l'hospital per verificar-ne el diagnòstic. Si l'evidència és clara, paral·lelament es podrà realitzar la detenció de l'agressor. 2. Se n'informa el Jutge i, si cal, es realitza la detenció de l'autor o dels autors dels fets constitutius de delictes, a més de donar compliment a les directrius que marqui el Jutjat i protegir el menor que n'és víctima. Si és necessari, també contactarem amb els SSB o amb la DGAIA (telèfon d'urgències). 3. Se n'informa la Fiscalia de Menors i la DGAIA, i se'n trameta l'acta corresponent. 4. Se n'informa els SSB amb un ofici, si escau.
Situació de sospita fonamentada de maltractament greu	<p>Quan un menor es presenta a les dependències dels Mossos d'Esquadra per denunciar o informar del maltractament o de l'abús a què és sotmès :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. S'investiguen els fets i se n'informa el jutge i, si cal, es realitza la detenció de l'autor o dels autors dels fets constitutius de delictes, a més de donar compliment a les directrius que marqui el Jutjat i protegir el menor que n'és víctima. Si és necessari, també contactarem amb els SSB o amb la DGAIA. 2. Se n'informa la Fiscalia de Menors i la DGAIA, i se'n trameta l'acta corresponent. 3. L'acta s'envia a la DGAIA, i se n'informa els SSB, si escau. 4. Se n'informa el jutge, la Fiscalia de Menors i la DGAIA, segons el risc de la situació. 5. Se n'informa els SSB, si escau.
Situació d'alt risc i de risc social	<p>En qualsevol actuació dels Mossos d'Esquadra on hi hagi implicats menors i que pugui suposar risc social :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se n'informa el jutge, la Fiscalia de Menors i la DGAIA, segons el risc de la situació. 2. Se n'informa els SSB, si escau.

Agent	Referent	Correu electrònic	Telèfons
SEM			112
Pediatra de guàrdia de l'hospital			937742020 ext 151
Fiscalia			935549100
Jutjats			937766553
DGAIA			934831000
SSB	Xavier Tort	xtort@martorell.cat	937735193

PR MOSSOS D'ESQUADRA



6.3. AVALUACIÓ I PLA DE TREBALL

L'avaluació és un dels moments més importants del procés perquè contribueix a millorar el funcionament de la xarxa i dota de mitjans els actors que la desenvolupen en el seu dia a dia. El pla de treball és el full de ruta puntual que ens marcarà les actuacions concretes que caldrà fer per obtenir uns resultats; en funció de l'avaluació de la missió, dels objectius, de la metodologia, dels actors, etc.

Perquè això sigui realment **efectiu**, caldrà un òrgan que vetlli pel seguiment i per l'avaluació del Protocol i del posterior pla de treball que se'n derivi.

La Xarxa d'Infància i Adolescència de Martorell ha estat en primera instància l'òrgan impulsor del grup de treball per a la redacció del Protocol. També vetllarà pel seguiment, per l'avaluació i pel pla de treball que se'n derivi fins que, en compliment de la LDOIA, i del decret 250/2013, de 12 de novembre, es constitueixi la **Taula d'Infància i Adolescència de Martorell**.

Un cop formalitzada la Taula, serà aquesta qui assumirà les tasques per desplegar un **sistema d'indicadors** que tingui en compte:

- **El objectius** que persegueixen les actuacions desenvolupades que se'n estan avaluant (reunions, derivacions de casos...);
- **La temporalització** de les actuacions que es van dissenyar (eren ajustades a la realitat?);
- **La dinàmica de treball** emprada per desenvolupar les actuacions plantejades (implicació dels actors/agents: resposta, implicació, lideratge...).
- **La comunicació** entre els membres que participen en el desenvolupament de l'actuació (**convocatòries, cartells...**).
- **El traspàs** de les conclusions.
- **La participació, representativitat i implicació** del representants.

Finalment, per garantir l'efectivitat dels sistema d'indicadors, aquest ha d'anar acompanyat dels responsables que han de realitzar l'avaluació (actors) i del moment en què han de dur-la a terme.

ANNEX 1: Relació d'acrònims

ABS: Àrea Bàsica de Salut

ASSIR: Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva

CDIAP: Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

CSMIJ: Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil

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

EAIA: Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència

eCAP: Estació Clínica d'Atenció Primària (intranet)

OAC: Oficina d'Atenció al Ciutadà

OME: Oficina Municipal d'Escolarització

PMSAPM: Patronat Municipal de Serveis d'Atenció a les Persones de Martorell

SEM: Servei Emergències Mèdiques

SMSGR: Simulador del Mòdul de Suport a la Gestió del Risc

SSB: Serveis Socials Bàsics

TS: Treballador/a Social

UDEPMI: Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil

UFAM: Unitat Funcional d'Abusos a Menors

ANNEX 2: Relació de referents professionals

Servei	Nom	Càrrec	Contacte
ASSIR	Maite Basomba	Llevadora ASSIR	tbasomba@ambitcp.catsalut.net
ABS	Isabel Vidal	Infermera de Pediatria	ividal@ambitcp.catsalut.net
	Núria Querol	Metgessa pediatria	n.querolvinas@gmail.com
Hospital	Ana Moreira	Metgessa pediatria	amoreira@hmartorell.es
DCIAP	Adela Rodríguez	Treballadora social	arodriguezc@martorell.cat
CSMIJ	Lorena Delgado	Psicòloga	lorenadelgado24@gmail.com
Hospital de Dia d'adolescents	Ana Maria Martínez	Psiquiatra	AMARTINEZG@sagratcormartorell.org
PMSAPM	Montse Horcas	Responsable Activitats Extraescolars	mhorcas@martorell.cat
Ensenyament	Dolors Fernández	Tècnica Ensenyament Ajuntament	dfernandez@martorell.cat
	Natalia Barón	Responsable OME	nbaron@martorell.cat
	Lídia Torras	Directora Llar Infants	ltorras@martorell.cat
Entitats	Sílvia Companyó	Tècnica Participació Ajuntament	scompanyo@martorell.cat
Serveis Socials Bàsics	Lola Romero	Responsable Programes Comunitaris	lromero@martorell.cat
Eaia IV	Cristina Xavier	Pedagoga Psicòleg	eaia4@elbaixllobregat.cat
Polícia Local	Àngel Lluís Pérez	Inspector en cap	aperez@martorell.cat
Mossos d'Esquadra	Marta Martínez	Agent Grup d'Atenció a la Víctima	itpg6370@gencat.cat
Xarxa d'Infància	Marién Fuertes	Secretària	mfuertes@martorell.cat