

EL CONTEXT ESCOLAR I ELS INFANTS EN RISC DE MALTRACTAMENT



Ajuntament de Barcelona

Benestar Social

Manual elaborat per

Núria Amadó Serés
Joana Bonaterra Roura
Elena Boira Orantes
Núria Menta Sala
Pilar Leonart Forradelles
Teresa Pastó López
Margarita Salgado Salgado

Pedagogues d'equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) de Barcelona Ciutat

Amb la col·laboració i aportacions de

Pilar Aldea Lacambra, jurista de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
Elisabeth Ballús Barnils, pedagoga i psicòloga clínica, professora de la Universitat Ramon Llull
Joana Madurell Ramis, inspectora d'Educació
Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògics de Ciutat Vella
Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògics de Sarrià-Sant Gervasi
José Leal Rubio, psicòleg i supervisor d'EAIA
Carmina Català Galofré, psicòloga i coordinadora dels EAIA de Barcelona Ciutat

Ajuntament de Barcelona. Direcció de Benestar Social

Maig de 2007

Índex

| | |
|-----------------------------------------|----|
| 1. Introducció | 5 |
| 2. Marc conceptual | 7 |
| 3. Marc legal | 11 |
| 4. Necessitats dels infants | 13 |
| 5. Bon tracte / maltractament | 15 |
| 6. El mestre / la mestra | 19 |
| 7. Els infants en risc de maltractament | 23 |
| 8. Com tractar els pares | 25 |
| 9. Circuit i serveis | 27 |
| 10. Bibliografia | 29 |

Annexos

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Legislació | 31 |
| 2. Tipologies de maltractament | 33 |
| 3. Detecció dels casos de maltractament | 35 |
| 4. Conceptes bàsics | 39 |
| 5. Els EAIA i la recollida d'informació | 41 |
| 6. Definició dels serveis que intervenen en l'atenció i la protecció de l'infant. Adreces i telèfons | 43 |
| 7. Indicadors de risc de maltractament observables en l'àmbit escolar | 47 |

1. Introducció

Els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) són equips interdisciplinaris (psicòleg, pedagog, treballador social i educador familiar) especialitzats a atendre, avaluar i tractar les situacions de menors en alt risc social.

Una comissió de pedagogues dels EAIA de l'Ajuntament de Barcelona ha elaborat aquest document per a les escoles amb la intenció d'oferir al col·lectiu de mestres una visió global i unificada de la infància en situació de risc de maltractament, des del punt de vista del bon tracte, i de cercar la confluència dels àmbits escolar i de protecció, amb l'objectiu de crear un espai comú de treball vers la infància.

Aquest document per a les escoles neix de la necessitat d'apropar-nos a l'àmbit escolar i de donar resposta a algunes qüestions de la infància en risc que ens preocupen als professionals d'ambdós sistemes (educació i protecció), preocupacions que els professionals dels equips d'atenció a la infància de l'Ajuntament de Barcelona hem recollit de la nostra pràctica diària en les coordinacions amb els mestres dels centres educatius de Barcelona (escoles bressol, CEIP, escoles concertades, IES, UEC...).

La comissió de pedagogues ha volgut donar al document un caràcter pràctic i fer-ne una eina útil que suggereixi elements per a la prevenció, la detecció i l'actuació en l'àmbit escolar sobre la infància en alt risc de maltractament, així com d'informació dels circuits i les actuacions de protecció que existeixen en l'actualitat.

En l'elaboració del document es parteix de les següents premisses:

1. L'infant no és mai únicament el problema: les seves conductes, reaccions, expressions..., són símptomes de les situacions difícils del seu entorn proper (família, escola, comunitat).
2. La necessitat d'oferir als infants, des dels diferents entorns, pràctiques de bon tracte per potenciar el seu correcte desenvolupament com a persones.
3. És responsabilitat de tots els organismes, les institucions, els serveis i els adults de la societat l'exercici de les pràctiques de bon tracte als infants. Una bona coordinació i el treball en xarxa té efectes multiplicadors i proactius.

2. Marc conceptual

Per parlar sobre infants partirem de la definició d'infant/nen com “un ésser social en evolució”.¹

Considerar-lo com un **ésser social** vol dir que l'infant ha de rebre del seu entorn social:

- Un marc de valors que orientin la seva vida.
- Un conjunt de situacions d'aprenentatge per poder actuar i articular-se amb la resta de la societat.
- Un suport afectiu per poder estructurar la seva personalitat.
- Un suport material per poder evolucionar com a ésser biològic que és.

Considerar-lo com a **ésser en evolució** també significa que l'infant passa per uns estadis progressius i acumulatius. Cada estadi evolutiu té una funció específica en la construcció de la personalitat, i l'infant que hagi superat de forma més adequada l'estadi inferior, podrà passar al superior en millors condicions.

També definirem una sèrie de conceptes bàsics en protecció de menors:

Risc de maltractament. Són aquelles circumstàncies, elements i/o causes que contribueixen, influeixen o faciliten que es pugui desencadenar un maltractament infantil, especialment si no hi ha associats factors de protecció.

Indicadors de maltractament. Són aquells fets, conductes i símptomes que identifiquen o assenyalen la presència de maltractament.

Factors de fragilitat. Són situacions, circumstàncies o trànsits que situen l'infant i la seva família en un període de crisi, dificultat i/o vulnerabilitat, i que generalment poden ser superats des d'un abordatge preventiu i de suport.

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

Factors de protecció. Són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc de maltractament, i poden arribar a garantir la protecció de l'infant i/o adolescent.

¹ *El maltractament infantil a Catalunya-3*. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. Direcció General d'Atenció a la Infància. 1991.

Gràcies als factors de fragilitat, de risc i de protecció podem conèixer i diferenciar amb més cura aquelles situacions d'infants que no tenen les necessitats bàsiques ben cobertes. Però definir aquestes situacions no és fàcil, ja que el risc no ve donat per un sol indicador o la suma d'aquests.

La classificació d'indicadors que es pugui fer des dels diferents serveis que intervenen amb les famílies i els nens i les nenes ens facilita una descripció de la realitat que moltes vegades els professionals percebem de forma fragmentada. Però aquesta classificació seria un primer diagnòstic lineal i estàtic, una primera fotografia de la situació del menor, que pot comportar la derivació del nen o la nena als serveis de protecció (EAIA).

Però no es tracta de sumar o restar els factors, sinó que els indicadors, els factors i les seves conseqüències, emergeixen i s'estructuren de diferent manera en cada cas, i donen lloc a situacions familiars i de xarxa social més o menys complexes, amb dinàmiques relacionals específiques i diferenciades. Quan l'EAIA efectua un estudi de la situació del nen o la nena, és com integrar les fotografies facilitades des dels serveis fins a obtenir una pel·lícula cinematogràfica, una visió global conjunta que ajudi a entendre millor la situació de l'infant i la família amb la construcció d'hipòtesis relacionals de les situacions de l'infant i la família.

Per entendre la nomenclatura, definim els serveis:

Serveis socials d'atenció primària (SSAP)

Són el punt d'atenció social més proper als ciutadans. Porten a terme funcions d'informació, orientació i assessorament als usuaris, realitzen la detecció i prevenció de situacions de risc social i apliquen tractaments de suport a persones, famílies i grups.

Són equips multidisciplinaris (treballadores socials, educadors i psicòleg) i estan territorialitzats.

Equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA)

Són equips interdisciplinaris especialitzats a intervenir en maltractament infantil. Pertanyen al nivell d'atenció secundària dins la Xarxa de Serveis Socials, és a dir, l'usuari hi ha d'ésser derivat des d'un altre servei (SSAP i DGAIA) per poder-hi accedir.

Els EAIA tenen les següents funcions:

1. Assessorament a la xarxa de serveis. Orienten i donen suport als serveis socials d'atenció primària i d'altres serveis del territori (escoles, CAP de salut...) sobre temes relacionats amb infància en risc social.

2. Atenció individual i familiar

Diagnòstic. Situació de risc família-infant.

Proposta administrativa. Separar o no l'infant dels pares i proposar mesures de protecció (tutela administrativa o guarda administrativa).

Proposta tècnica. Pla de treball amb la família per poder recuperar les seves funcions parentals. Elaboració i desenvolupament del programa de tractament.

Avaluació. Previsió de la temporalitat de la mesura, en funció del diagnòstic i el pronòstic de canvi dels pares i dels objectius d'intervenció acordats amb la família.

3. Treball amb la comunitat. Col·laboren amb els serveis del territori en la prevenció i detecció de les situacions d'alt risc de maltractament per a infants i adolescents del seu sector territorial.

4. Col·laboració institucional. Col·laborar amb els serveis específics del Departament de Justícia que atenguin els menors (Justícia Juvenil, jutjats i Fiscalia de Menors) i donar suport a les institucions del seu àmbit territorial amb relació a les tasques que desenvolupin amb la infància i adolescència en risc social.

Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA)

La DGAIA és l'entitat pública competent que té encomanades les tasques de prevenció, detecció i protecció dels infants en alt risc social a Catalunya. És un organisme que depèn del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya.

Fiscalia de Menors-jutjats

La Fiscalia de Menors pot requerir informació o la intervenció de la DGAIA o de la xarxa de serveis (EAIA, SSAP, cossos de seguretat) amb la finalitat que es prenguin les mesures adequades per a la protecció dels infants.

La Fiscalia de Menors també té encomanada la vigilància de l'exercici de la tutela per part de la DGAIA.

Els jutjats intervenen quan els pares dels menors s'oposen a les mesures protectores establertes per la DGAIA o quan hi ha una causa penal (abandonament d'un menor, maltractament físic greu, abús sexual).

3. Marc legal

Durant el segle passat i davant la indefensió de l'infant, els estats democràtics comencen a legislar per tal de garantir-ne la bona evolució.

De la legislació existent destaquem: la **Declaració dels Drets de la Infància**, de 20 de novembre de 1959, i, posteriorment, la **Convenció de Ginebra sobre els Drets de l'Infant**, de 1989, ratificada per l'Estat espanyol el 30 de novembre de 1990.

Els drets de l'infant són fonamentals. Tenen, tots ells, un caràcter social, i la seva propietat és que li són deguts pel simple fet de ser nen/a. Ell sol no els pot promoure ni exercir. Descobrir les seves necessitats i defensar els seus drets pertoca als adults.

L'article 19 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant diu:
"És obligació de l'Estat protegir els infants de totes les formes de maltractaments perpetrats pels pares o qualsevol altra persona responsable de la seva cura i establir mesures preventives i de seguiment pel que fa al cas."

A l'Estat espanyol hi ha diferents lleis que garanteixen i vetllen per l'acompliment d'aquests drets. En el supòsit que qui ha de garantir-los no exerceixi aquesta responsabilitat, la llei preveu els mecanismes d'actuació per cobrir-los atenent, sempre, l'interès superior del menor.

Concretament, la desatenció de l'infant per part dels seus responsables comporta que aquest es trobi en situació de desemparament.

A Catalunya la Llei 37/91 sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, defineix com a desemparat el menor que es troba en una situació en la qual li manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva personalitat, prescindint de la causa d'aquesta situació. I especifica quan els infants es troben en situació de desemparament:

- Quan manquen les persones a les quals per llei correspon exercir les funcions de guarda o quan aquestes persones estan impossibilitades per a exercir-les o en situació d'exercir-les amb greu perill per al menor.
- Quan s'apreciï qualsevol forma d'incompliment o d'exercici inadequat dels deures de protecció establerts per les lleis per a la guarda dels menors o manquin a aquests els elements bàsics per al desenvolupament integral de llur personalitat.
- Quan el menor presenta signes de maltractament físics o psíquics, d'abusos sexuals, d'explotació o d'altres de naturalesa anàloga.

La mateixa llei, en el seu article 2.3 diu: “tothom i en especial qui per raó de la seva professió tingui coneixement de l’existència de qualsevol maltractament a menors, ha de posar-ho en coneixement dels organismes competents”.

4. Necessitats dels infants

Els nens i les nenes neixen amb unes necessitats que han d'estar cobertes per tal que el creixement sigui harmònic, sa i integral. La cobertura d'aquestes necessitats correspon a l'adult.

Necessitats dels infants

- Físiques
 - alimentació
 - temperatura
 - higiene
 - son
 - activitat física
 - integritat física
- Cognitives
 - estimulació sensorial
 - exploració física i social
 - comprensió de la realitat, física i social
 - adquisició d'hàbits i habilitats
 - adquisició d'un sistema de valors i normes
 - interacció lúdica
- Emocionals
 - seguretat emocional
 - identitat personal, identificació dels referents familiars,
 - descobriment del propi cos
 - autoestima
 - xarxa de relacions socials
 - participació i autonomia progressiva
 - necessitat d'establir límits al comportament
 - descobriment del propi cos i de la sexualitat
 - protecció de riscos
 - interacció lúdica

1. Les necessitats físiques. La no-cobertura d'aquestes necessitats comporta un possible risc de: dèficit en l'alimentació; problemes relacionats amb la salut: refredats crònics, cremades, risc d'accident, d'infeccions i altres; alteracions en l'estat d'ànim i en les capacitats inherents de la persona (concentració, rendiment...); lesions físiques produïdes per manca de mobilitat.

2. Les necessitats cognitives. Els nens i les nenes neixen amb unes capacitats sensorials prou desenvolupades i amb una gran capacitat d'aprenentatge físic i social, per tant és vital l'estimulació.

La privació sensorial impedeix el desenvolupament adequat dels sentits i de tots els processos madurats que necessiten ser estimulats per poder créixer d'una manera sana i integral.

La detecció se centraria en l'observació de retard en els diferents àmbits:

- poc coneixement de la realitat
- dificultats motrius
- dificultats en els aprenentatges
- infants poc estimulats, passius, mancats de curiositat, tristos, deprimits...

3. Les necessitats emocionals. Els infants tenen la necessitat de vinculació, de seguretat emocional, de relacionar-se amb iguals i adults, de tenir una persona que els accepti de manera incondicional. Una persona només pot autoestimar-se si se sap estimada, digna de ser estimada tal com és. Per això les figures de vincle han de tenir aquest caràcter incondicional. El sentiment de seguretat en el grup porta al sentiment de pertinença.

El dèficit en la cobertura de necessitats socials s'evidencia en nens o nenes rebutjats, sense referents clars o amb referents poc accessibles, sense límits i amb poca capacitat de control, sense noció de perill, en nens o nenes aïllats socialment, que van a la recerca de companys de risc i són dependents.

L'afectivitat és un aspecte danyat en els infants en risc de maltractament, cosa que, en molts casos, si no hi ha una reparació terapèutica, pot repercutir negativament en el seu desenvolupament integral.

La cobertura de les necessitats d'un menor no és tasca exclusiva de l'àmbit familiar; correspon, a més dels pares, als diferents agents socials (sanitari, educatiu, lleure). Des d'aquesta visió, la xarxa de serveis d'una comunitat és coresponsable, amb els pares, de l'atenció adequada de les necessitats dels infants, i/o d'oferir el suport i l'orientació necessària als pares perquè aquests adquireixin habilitats i coneixements educatius per poder dur a terme la parentalitat de forma adequada (grups de pares, entrenament en habilitats parentals, etc.). Aquest concepte és definit com a parentalitat social, i pot compensar les mancances de cobertura de les necessitats de l'infant en l'àmbit familiar.

L'escola, per la franja horària i per la multiplicitat de prestacions que abasta, és una institució que pot ajudar en l'exercici de la parentalitat social i, per tant, actua com a factor de protecció.

5. Bon tracte / maltractament

El bon tracte a la infància és la suma de l'exercici de les capacitats dels pares i els diferents agents educatius per cobrir correctament les necessitats dels infants pel que fa a cura, protecció, educació, respecte, empatia i vincle.

El vincle és el sistema de relacions que s'acompanya d'emocions establert entre un adult i un infant de manera continuada, per promoure la satisfacció i la regulació de les necessitats bàsiques.

Segons la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA), la definició de maltractament és la següent: "Els maltractaments d'infants i adolescents es produeixen quan qualsevol persona, institució o la mateixa societat, per acció, omissió o tracte negligent no accidental, priva l'infant o adolescent dels seus drets i del seu benestar, l'amenaça o interfereix el seu desenvolupament físic, psíquic i social."

Partint d'aquestes definicions podem parlar de pràctiques parentals adequades i de pràctiques parentals inadequades.

Què és una parentalitat adequada/inadequada?

Una parentalitat adequada correspon a pares que tenen i exerceixen la capacitat de cobrir les necessitats dels seus fills.

Quan aquestes capacitats no hi són o no les exerceixen, parlem de pares amb una parentalitat inadequada i que provoquen dificultats en el desenvolupament dels seus fills.

La pràctica d'una parentalitat adequada i inadequada es dona en certa proporció en tots els pares. El maltractament apareix quan es traspasa un cert grau i es produeix un patiment físic, psicològic i/o emocional que no permet l'òptim desenvolupament de les competències del menor.

Característiques de la parentalitat adequada

Els infants necessiten diferents espais relacionals per tal d'estimular les seves àrees de desenvolupament:

- Espais afectius i íntims: que els permetin relacionar-se i ser confirmats com a persones.
- Espais lúdics.
- Espais d'aprenentatge.

Els infants necessiten una continuïtat en les relacions que els assegurï la cura, l'atenció i la protecció adequades dins d'un context d'estabilitat.

Els adults significatius per als infants han d'estar presents en el dia a dia d'aquests. Els adults han de tenir la capacitat per percebre els canvis dels infants en el desenvolupament i mostrar satisfacció i reconeixement. Els adults han de reproduir els models de criança adequats viscuts a la infantesa. Els adults han de mostrar coherència en les seves actuacions: normes, límits, valors...

Característiques de la parentalitat inadequada

Es detecten trastorns de vincle afectiu pares-fills i empatia dels pares vers els fills.

Es detecten deficiències en la funció socialitzadora: dèficit en els processos de formació de la identitat i autoconcepte dels fills.

Es detecten deficiències en la funció educativa: hi ha models educatius associats a la incompetència parental.

Models:

- autoritari
- repressiu
- negligent
- sobreexigent
- sobreprotector

Què és la parentalitat social?

El bon tracte no solament correspon als pares sinó que els diferents agents socials exerceixen el que podem anomenar parentalitat social (funcions socialitzadores i desenvolupament relacional), que pot, moltes vegades, compensar i/o equilibrar les pràctiques parentals dels pares.

Per tant, el desenvolupament de l'infant cap a una persona adulta sana està estretament relacionat al fet d'haver estat atès com a infant, cuidat, protegit i educat durant la infància i l'adolescència, cosa que permet el desenvolupament de les capacitats de tenir cura d'un mateix i participar en dinàmiques socials responsables.

Des de la perspectiva del bon tracte, és important la presència d'adults significatius en la col·lectivitat que puguin influir positivament en la vida dels infants. Aquests adults poden aportar suport afectiu i donar seguretat compensant les carències de les cures paternes i permetent l'elaboració de la realitat dels infants.

Hem de recordar que per a molts nens i nenes l'escola és la primera o la segona font de cura, de bon tracte i de seguretat.

6. El mestre / la mestra

L'escola és el principal espai de socialització en la vida de l'infant després de la família. Per això el mestre es troba en una posició òptima per a les tasques de prevenció, detecció i suport als infants amb necessitats no cobertes per pràctiques parentals inadequades.

El mestre, com a professional clau, compta:

- amb temps per observar els alumnes,
- amb la possibilitat de comparar conductes de nens i nenes de la mateixa edat,
- amb la interacció continuada amb els alumnes, i
- amb la relació amb les famílies.

El mestre és una figura afectiva molt important per als nens i les nenes, ja que els aporta seguretat i ajuda i els pot proporcionar bon tracte i protecció. El mestre se centra en les necessitats dels infants, potencia el respecte vers els infants i en considera la singularitat segons la seva edat i les seves característiques i possibilitats.

El mestre crea un ambient de tranquil·litat i confiança que afavoreix que l'infant pugui comunicar allò que li passa.

El mestre és, doncs, copartípic dels processos familiars i socials en què els infants o els adolescents es troben immersos.

Com pot fer el mestre aportacions en el model de bon tracte als alumnes?

El mestre té quatre actuacions fonamentals:

1. Prevenir

El mestre, en la seva intervenció diària amb els infants i les famílies, exerceix models educatius de bon tracte de les següents maneres:

- Establint relacions afectives amb els alumnes, de suport i de respecte.
- Facilitant models de relació sans amb coherència educativa. Aportant suport, control, confiant en les possibilitats de cada infant, respectant les diferències.
- Controlant els comportaments mitjançant intervencions inductives consistents i corregint el comportament inadequat amb mètodes o estratègies clars, raonables i respectuosos.
- Ensenyant les normes i les regles que modulen els comportaments dins de l'àmbit escolar des d'un marc de relacions afectuoses, que són recordades i reforçades de forma natural i quotidiana.
- Orientant les famílies cap a pautes educatives i de coneixement i acceptació del propi infant.

2. Detectar

El mestre, en la seva pràctica diària, detecta situacions de risc per als infants o adolescents (maltractament, assetjament escolar, violència...).

Per fer aquesta detecció, el mestre ha de fer el següent:

- **Observar** sistemàticament el nen o la nena en diferents moments: classe, pati, relacions amb els adults i els iguals, presència, assistència..., per tal de conèixer i diferenciar amb més cura aquelles situacions d'infants que no tenen les seves necessitats bàsiques més cobertes.
- **Compartir informació** amb la xarxa de professionals (altres mestres, EAP, comissió social) i recollir-ne sobre antecedents del menor, procés escolar, evolució, situació familiar i social del nen o nena, per poder fer una valoració més global de la situació de l'infant. És bàsic compartir amb els serveis socials del territori aquelles situacions de fragilitat que el mestre detecta en un alumne per tal de conèixer si es donen en el context familiar i social, a fi de propiciar una detecció precoç que, alhora, permetrà una intervenció preventiva.
- **Valorar la gravetat de la situació detectada.** Seguint el Protocol Marc d'Actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors, l'escola ha d'aplicar-lo en el cas de (vegeu circuit a la pàgina 38):
 1. **sospita** de maltractament
 2. **certesa** de maltractament

- **Entrevistar la família**, considerant aquest espai com a facilitador per a la presa de consciència de les dificultats per part de la família i per propiciar canvis en el nucli familiar en benefici del menor. S'ha de citar la família per informar-los de la situació observada, i escoltar el seu punt de vista i donar-los les orientacions necessàries i els possibles recursos a emprar. Caldrà, també, informar-los de les actuacions que l'escola, com a tal, ha de dur a terme seguint les lleis de protecció de menors. Cal tenir present que no es pretén jutjar ningú sinó ajudar l'infant i la seva família, que viuen una situació complexa de la qual moltes vegades no poden sortir-se'n sols.

3. Notificar

El mestre, com qualsevol professional, té l'obligació social, ètica i legal d'actuar en els casos de maltractament infantil que conegui, segons la Llei orgànica 1/96 de protecció jurídica del menor (vegeu annexos).

Si hi ha **sospita de maltractament**, el centre educatiu ho haurà de notificar, seguint el protocol marc d'actuacions en casos de maltractaments, a:

- Inspecció d'Educació (assetjament escolar, violència...).
- Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (DGAIA).
- Fiscalia de Menors.
- Serveis socials d'atenció primària de la zona. Aquests iniciaran la intervenció en el cas, i si ho valoren com a necessari, el derivaran a l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA).

Si hi ha **certesa de maltractament**, el centre educatiu ho haurà de notificar a:

- L'hospital de la zona. Quan s'observen signes clars i alarmants de maltractament cal acompanyar el nen o la nena al centre hospitalari per tal de prendre les mesures que correspongui.
- La Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA).
- La Fiscalia de Menors.

4. Donar suport

Mentre l'infant continuï al centre escolar caldrà que el mestre es coordini amb els professionals dels serveis que intervenen en el nucli familiar per tenir coneixement de la situació familiar de l'infant per entendre i interpretar les seves conductes, així com oferir espais d'escolta i contenció emocional.

Si s'han pres mesures protectores que no permeten que el nen o la nena assisteixi al centre escolar, és aconsellable que els mestres donin una explicació als alumnes de la classe on assistia l'infant, adequada a l'edat i el moment evolutiu dels menors, que se centri en un canvi d'escola per tal de garantir la privacitat de la vida del nen o la nena. També és important el traspàs d'informació escolar de l'alumne al nou centre educatiu on assistirà.

7. Els infants en risc de maltractament

Els infants depenen físicament i emocionalment dels adults. En situacions de crisi familiar els nens o les nenes són els més exposats, vulnerables i indefensos.

Els nens o les nenes expressen el que els passa mitjançant les conductes, les expressions corporals, els dibuixos i el joc. Tot infant pot presentar indicadors de malestar; això no significa que es trobi en risc de maltractament. Hi ha situacions que s'esdevenen en els nuclis familiars (atur inesperat, defunció d'un membre, naixement d'un fill, separació dels pares, malalties greus dels progenitors...) que poden provocar simptomatologia en l'infant.

Els infants en risc de maltractament solen presentar simptomatologies comportamentals a l'aula i dificultats per ajustar la seva conducta a la normativa escolar; solen mostrar una desmotivació vers els objectius d'ensenyament-aprenentatge, alguns necessiten cridar l'atenció constantment per aconseguir el reconeixement dels altres, els és difícil establir i mantenir relacions socials, confiar i sentir empatia, solen mostrar dificultats per comprendre les conseqüències dels seus comportaments, presenten un baix nivell d'autoestima...

El mestre, mitjançant l'escolta activa de l'alumne, pot reconèixer aquestes situacions de malestar dels infants. Un dels espais per a aquesta escolta, en l'àmbit escolar, és la tutoria, individual i grupal.

L'acció tutorial és present en els diferents cicles o etapes de l'educació infantil, primària i secundària, i pren dimensions diferents en funció dels períodes educatius concrets. L'acció tutorial pot ser preventiva quan treballem aspectes que, a la llarga, poden provocar problemes; diagnòstica quan es tracta de detectar i identificar aquelles necessitats individuals o grupals que presentin els infants i en les quals cal intervenir, i de seguiment quan pretén observar l'evolució d'un infant.

L'infant necessita:

- sentir-se segur, protegit, cuidat i estimat, i
- sentir-se escoltat, gaudir d'espais per poder expressar-se i tenir un adult proper que el contingui emocionalment i li ofereixi suport.

Cal tenir en compte que davant d'una situació de maltractament, el nen o la nena presenta unes necessitats específiques que els professionals hem de poder detectar i oferir-li el context d'ajut adequat. La recollida sistemàtica d'indicadors de risc en l'àmbit escolar (vegeu annex 7) pot ajudar en la detecció de les situacions de risc de maltractament.

8. Com tractar els pares

Els equips de professionals que treballen amb la infància tenen accés privilegiat, per les pròpies característiques de les seves funcions i/o el seu marc de competències, a informació específica vers determinats aspectes dels infants i de la seva família. Així, per exemple, els professionals del context educatiu tenen el coneixement de les diferents etapes evolutives dels infants, les seves característiques comportamentals i el nivell d'atenció/cura que mostren els pares/tutors respecte als seus fills, tant amb relació a les qüestions formatives, com a les afectives i de cura personal.

La família és el primer sistema socialitzador de l'infant, és el que hauria d'aportar-li seguretat. Aquest sistema familiar es contrasta amb l'escolar, amb la seva escolarització. L'infant a l'escola acostuma a reproduir les normes, els valors, els malestars de la seva família.

En el moment que el mestre observa o detecta que l'infant presenta dificultats que poden estar incidint desfavorablement en el seu desenvolupament, vehicula l'intercanvi d'informació amb els pares o representants legals per poder analitzar el que està passant des d'una perspectiva més global.

Que els infants presentin indicadors de risc no significa que es trobin en situació de maltractament; com ja hem dit, hi ha situacions familiars que també poden provocar simptomatologia en l'infant.

Mitjançant l'entrevista amb els pares, el mestre pot accedir a aquesta informació sobre la situació familiar, orientar els pares en cas que necessitin ajut i tenir elements per donar suport a l'infant. El contacte amb els pares també té l'objectiu de valorar el posicionament i la disposició d'aquests per col·laborar amb l'escola, la percepció o el grau de consciència i la seva implicació per tal de buscar solucions al respecte, la motivació i capacitat per modificar la situació.

La realització d'entrevistes dins d'un clima de respecte i comprensió, evitant jutjar els pares i des d'una posició d'ajuda pot afavorir, d'una banda, que la família pugui confiar i manifestar la seva situació, i de l'altra, poder donar orientacions als pares d'aquells aspectes en què, des del marc escolar, es pot incidir.

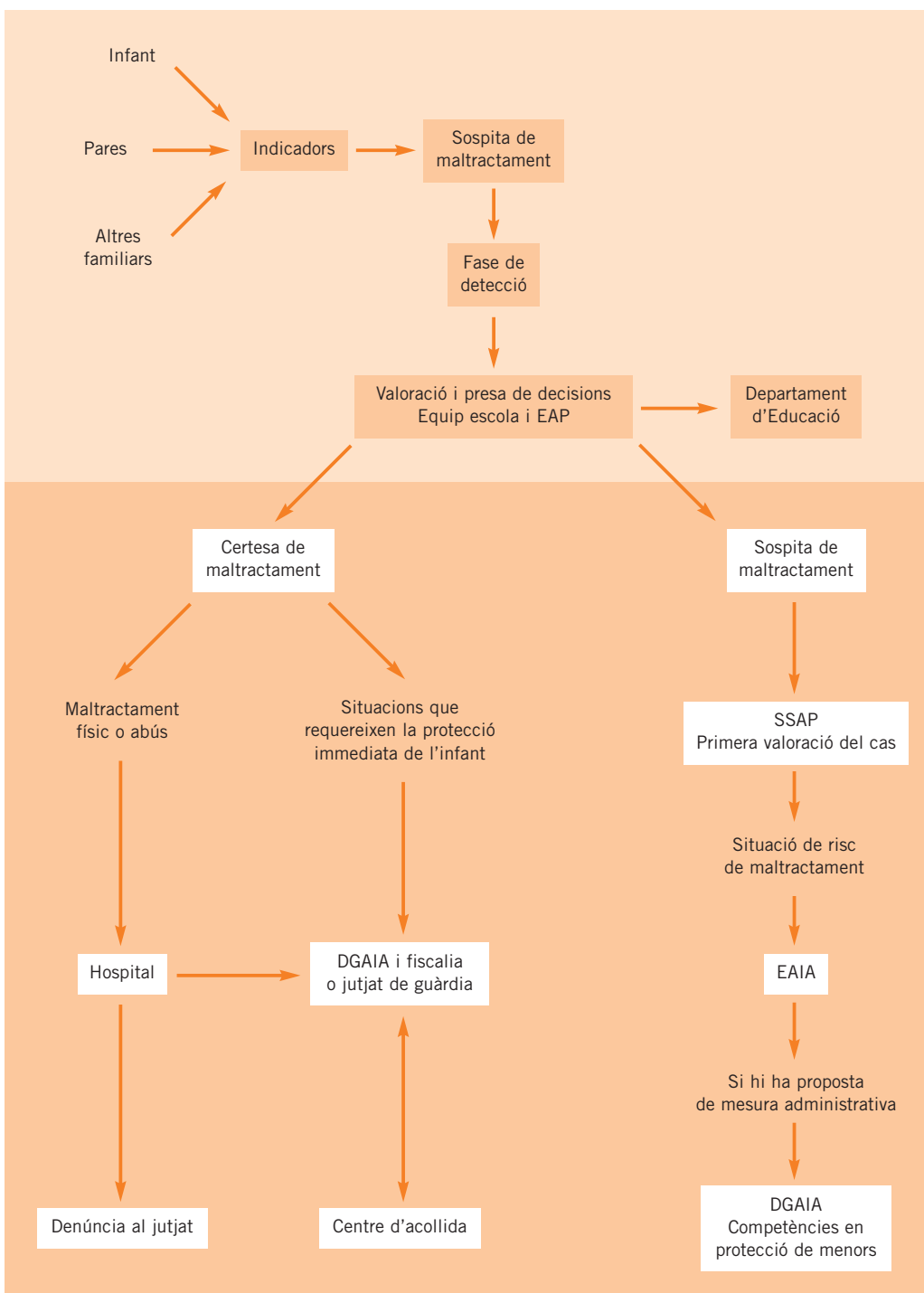
Les famílies d'infants en risc de maltractament, de vegades, mantenen relacions de confrontament amb els mestres, cosa que situa els infants en un conflicte de lleialtats. D'aquí ve la dificultat i complexitat que tenim els professionals a l'hora de treballar amb aquest tipus de famílies.

En el cas que el posicionament de la família no reverteixi en una millora de la situació de l'infant s'haurà de contactar amb els equips que poden iniciar una intervenció específica per a aquesta problemàtica. Com més aviat es notifiqui, més aviat podran activar-se els recursos necessaris per atendre el menor i la seva família i evitar així l'agreujament i la cronicitat de la situació.

El mestre tutor s'ha de dirigir a l'equip que el centre tingui establert, el qual comunicarà a l'EAP la situació que s'està detectant i valorant.

9. Circuit i serveis

CIRCUIT I SERVEIS



EAP: Equip d'Assessorament Psicopedagògic
 SSAP: Servei Social d'Atenció Primària
 DGAIA: Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència
 EAIA: Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

10. Bibliografia

Abril, I.; Català, C.; Causapié, P.; Planas, T.; Vallès, J. *Protocol de l'estudi, diagnòstic i valoració de situacions d'infància i adolescència en risc de maltractament*. 2007.

Barudy, J.; Dantagnan, M. *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa Editorial, 2005.

E-10. Cuestionario para la detección de niños y niñas en situación de riesgo social. Programa de Apoyo Escolar para la Protección de la Infancia. Comunidad de Madrid. Consejería de Educación, 1998.

El llibre d'en Pau. Generalitat de Catalunya. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social, DGAIA, ACIM, setembre de 1996.

El maltrato infantil: guía para maestros. Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM), 1996.

El maltrato infantil. Propuesta de actuación para su detección desde el ámbito escolar. Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) i Asociación de Desarrollo Comunitario en Áreas de Aragón (ADCARA), 2001.

Els maltractaments infantils a Catalunya-3. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. Direcció General d'Atenció a la Infància, 1991.

Guia bàsica. Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar i Família, 2006.

La protección de niños y niñas en situación de riesgo social. Comunidad de Madrid. Consejería de Educación y Cultura, 1996.

López Sánchez, F. *Necesidades de la infancia y protección infantil*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, 1995.

Marchesi, A. *¿Qué será de nosotros los malos alumnos?* Alianza Ensayo, 2004.

Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors. 2006.

Treballem junts. La detecció de situacions de risc en el context escolar. Ajuntament de Barcelona. Districte de Sant Andreu, 2005.

Annex 1. Legislació

Declaració dels Drets de la Infància, adoptada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1959. El principi núm. 7 diu:

“L’infant té dret a rebre educació, que serà gratuïta i obligatòria almenys en la seva etapa elemental. Se li donarà una educació que afavoreixi la seva cultura general i li permeti, en condicions d’igualtat d’oportunitats, desenvolupar les seves aptituds i el seu judici individual, el seu sentit de responsabilitat moral i social, i esdevenir un membre útil de la societat.

L’interès superior de l’infant serà el principi que guiarà aquells qui tenen la responsabilitat de la seva educació i orientació; aquesta responsabilitat pertoca abans que tot als seus pares.

L’infant gaudirà plenament de jocs i esbarjos, els quals hauran d’estar orientats a les finalitats perseguides per l’educació; la societat i les autoritats públiques s’esforçaran a promoure la satisfacció d’aquest dret.”

Constitució espanyola 1978. En el seu capítol tercer, l’article 39.4 diu: “els infants gaudiran de la protecció prevista en els acords internacionals que vetllen pels seus drets”.

Convenció sobre els drets de l’infant. Adoptada per les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989. Ratificada per Espanya el 3 de gener de 1991.

Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s’aprova la refosa de les lleis 12/1993, de 14 de juliol; 26/1985, de 27 de desembre, i 4/1994, de 20 d’abril, en matèria d’assistència i serveis socials.

Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i d’adopció. Article 2.3: “Tothom, i en especial qui per raó de la seva professió tingui coneixement de l’existència de qualsevol maltractament a menors, ha de posar-ho en coneixement de l’autoritat judicial o de l’organisme competent, el qual ha de garantir la reserva absoluta i l’anonimat del comunicant”.

Llei 8/1995, de 27 de juliol, d’atenció i protecció dels infants i adolescents i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre.

Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials, modificat pels decrets 176/2000, 27/2003, 318/2006 i 572/2006.

Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor.

Llei 13/1997, de 19 de novembre, de creació de l'Institut Català d'Acolliment i de l'Adopció.

Llei 22/1998, de 30 de desembre, de la Carta Municipal de Barcelona.

Llei 8/2002, de 27 de maig, sobre mesures de protecció als menors desemparats i de l'adopció, i de regulació de l'atenció especial als adolescents amb conductes d'alt risc social, i de modificació de la Llei 37/1991, de 30 de desembre.

Llei 6/2006, de 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya. Estableix la competència exclusiva de la Generalitat en matèria de protecció a la infància i adolescència.

Annex 2. Tipologies de maltractament

Negligència o abandonament. Es produeix quan les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent no són ateses, de manera temporal o permanent, per cap dels membres del grup on conviu: no hi ha cura de la seva alimentació, de la seva roba d'abric, del seu seguiment o tractament mèdic. No té horaris ni ritmes, es passa hores sense atenció protectora o educativa, se l'exposa a situacions que posen en perill la seva integritat física. La negligència també inclou l'absentisme escolar, que consisteix en la manca d'assistència total o sovintejada a l'escola.

Maltractament físic. Ús de la força que danya, fereix o que pot causar la mort de l'infant o adolescent.

Maltractament psíquic o emocional. Es manifesta en les situacions en què hi ha fredor en la relació, no hi ha estimulació afectiva, no hi ha estimulació cognitiva, no hi ha afecte, hi ha pressió o atemoriment. Pot ser actiu o per manca d'un context afectiu.

Abús/sotmetiment sexual. S'obliga l'infant o adolescent, se l'indueix o es tolera, habitualment o conjunturalment, a satisfer el desig sexual d'una altra persona. També inclou l'acceptació passiva d'aquest maltractament fet per una tercera persona.

Explotació sexual. S'indueix o s'obliga l'infant o adolescent al sotmetiment sexual com a mitjà d'explotació laboral. El sotmetiment sexual també pot ser indirecte, com és el cas de la pornografia.

Explotació laboral o inducció a la mendicitat. S'utilitza l'infant o adolescent d'edat no laboral per a treballs on s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des del treball amb duresa física fins a una utilització passiva.

Corrupció. Es promouen en els infants i adolescents pautes de conducta antisocial o desviada, particularment en les àrees de l'agressivitat, l'apropiació inadequada, la sexualitat, el tràfic o el consum de drogues.

Sotmetiment a drogues o fàrmacs. Se sotmet l'infant o adolescent a qualsevol tipus de drogues, sense necessitat mèdica, que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència o el control, o que perjudica la seva salut.

Maltractament prenatal. Manca de cura del propi cos, per acció o per omissió, o ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques de la dona durant el procés de gestació que perjudiquen el fetus. També el pot produir indirectament el maltractador de la dona en procés de gestació.

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

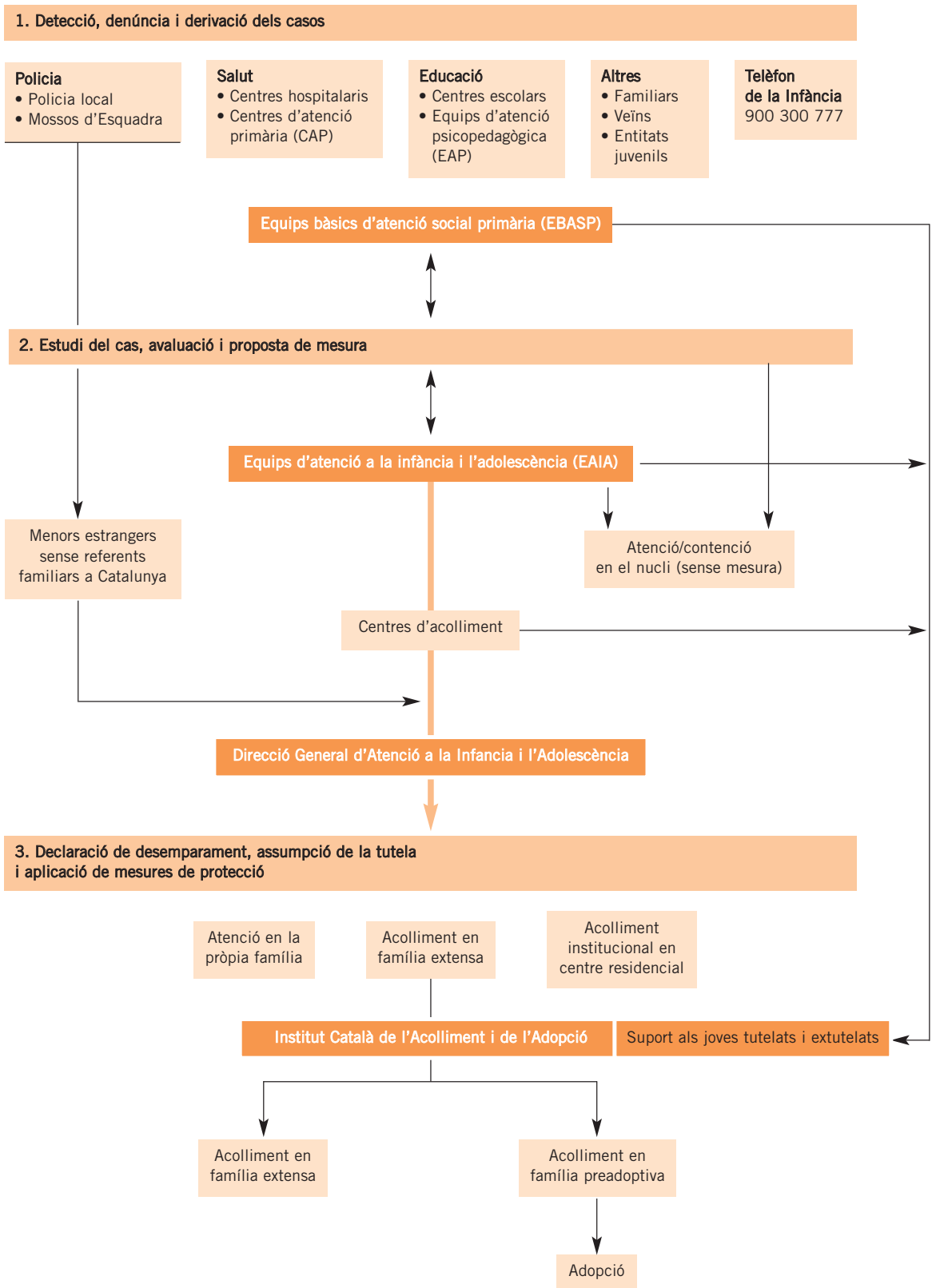
Annex 3. Detecció dels casos de maltractament

L'article 2.3 de la **Llei 37/1991**, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats, diu que "...tothom i en especial qui per raó de la seva professió tingui coneixement de l'existència de qualsevol maltractament a menors, ha de posar-ho en coneixement de l'autoritat judicial o de l'organisme competent, el qual ha de garantir la reserva absoluta i l'anonimat del comunicat".

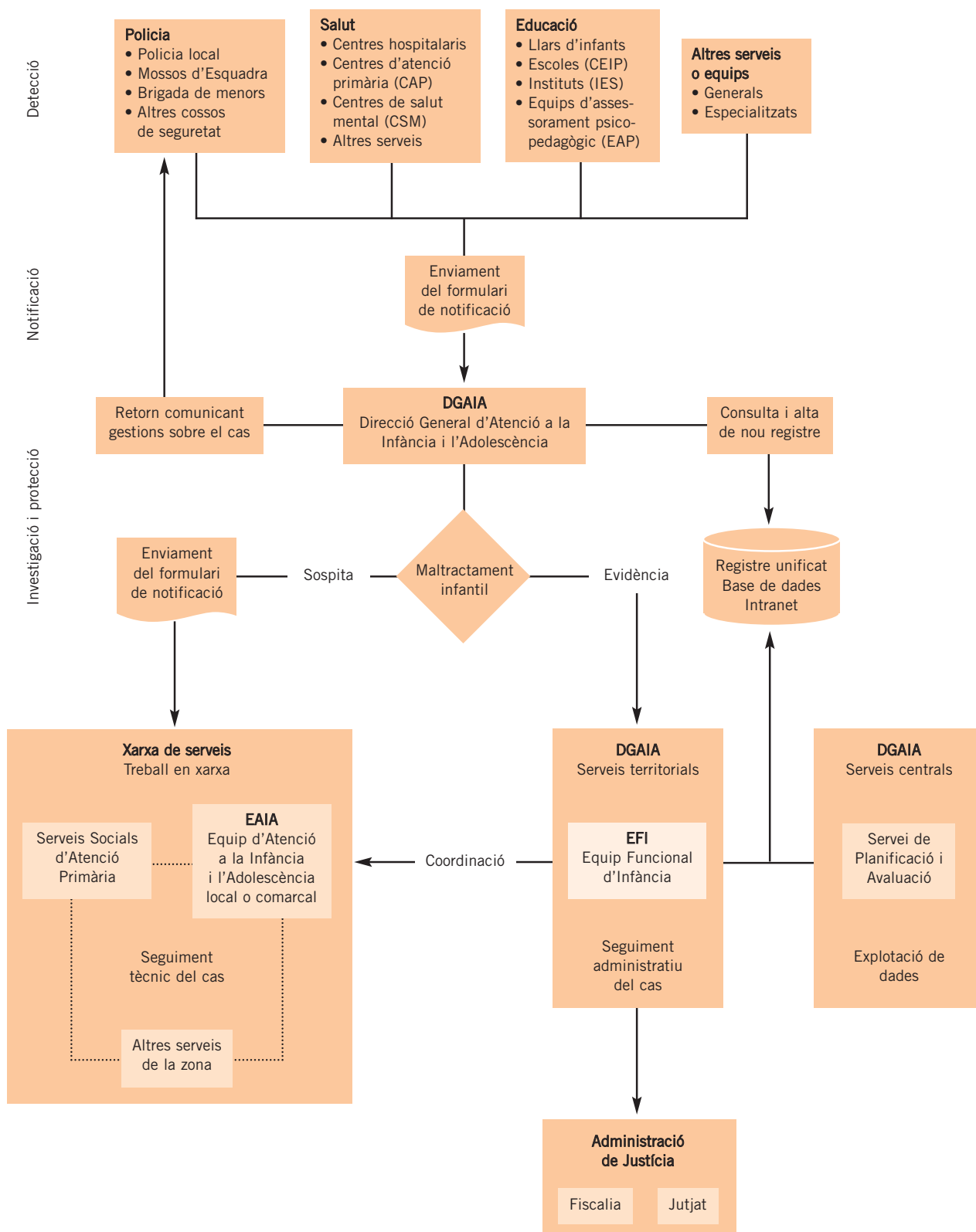
Les persones o institucions que estiguin més a prop dels menors, poden detectar millor les situacions de desemparament que requereixen una intervenció dels equips especialitzats:

- Familiars i veïns
- Professionals dels centres escolars
- Equips d'atenció psicopedagògica
- Monitors d'entitats infantils i juvenils
- Professionals de centres hospitalaris
- Centres d'atenció primària de salut
- Agents i cossos de les forces de seguretat
- Telèfon de la Infància
- Equips bàsics d'atenció social primària

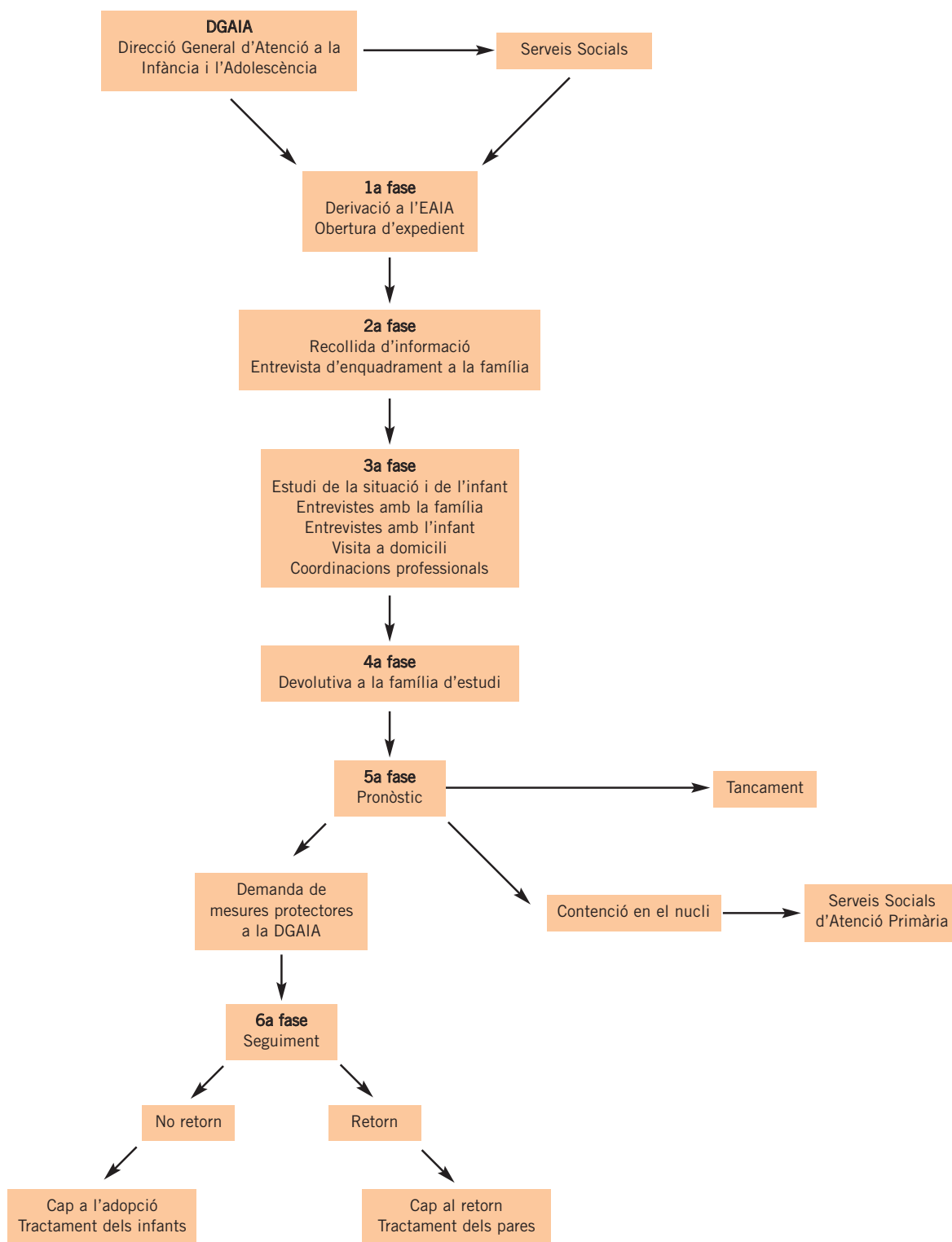
Infants i joves en situació de risc social. Circuit ordinari



Registre unificat de maltractaments infantils



Fases d'intervenció de l'EAIA en casos d'estudi



Annex 4. Conceptes bàsics

Menor desemparat

Es considera desemparament d'un menor:

- Quan manquen les persones a les quals per llei correspon d'exercir les funcions de guarda, o quan aquestes persones estan impossibilitades per exercir-les o en situació d'exercir-les amb perill greu per al menor.
- Quan s'aprecia qualsevol forma d'incompliment o d'exercici inadequat dels deures de protecció establerts per les lleis per a la guarda dels menors o els manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva personalitat.
- Quan el menor presenta signes de maltractaments físics o psíquics, d'abusos sexuals, d'explotació o d'altres de naturalesa anàloga.

Declaració de la situació de desemparament

La declaració de desemparament és una resolució administrativa que fa la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) motivada per un equip tècnic competent (equip d'atenció a la infància i l'adolescència, centre d'acollida, hospital, jutjat...). La declaració de desemparament ha de ser notificada per la DGAIA als pares i a la Fiscalia.

Tutela administrativa

La declaració de desemparament comporta l'assumpció automàtica de les funcions tutelars sobre el menor per part de la DGAIA. Implica la suspensió de la potestat del pare i de la mare o de la tutela ordinària durant el temps d'aplicació de la mesura. La DGAIA pot delegar la guarda del menor que ha tutelat.

Guarda administrativa

Si el desemparament es deu a una força major de caràcter transitori, la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA) exerceix només la guarda mentre es mantingui la situació.

Mesures de protecció

Atenció en la pròpia família. La DGAIA assumeix la tutela de l'infant i els pares en mantenen la guarda. Es dona suport psicosocial a la família, de caire personal o econòmic, i hi ha un seguiment de l'evolució del cas per part de professionals especialitzats.

Acolliment familiar simple en família extensa o família aliena. Mesura de caràcter transitori que consisteix a confiar, de manera temporal, la guarda d'un menor a una família o persona que faci possible el desenvolupament integral de la seva personalitat. Hi ha un seguiment, un assessorament i un ajut de la DGAIA.

Atenció en un centre residencial d'acció educativa. Consisteix en ingressar el menor en un centre adequat a les seves característiques amb la finalitat que rebí l'atenció i l'educació necessàries confiant-ne la guarda al director del centre. S'aplica quan es preveu que el desemparament o la necessitat de separació de la pròpia família seran transitoris i quan no ha estat possible o aconsellable l'acolliment per una persona o família.

Acolliment familiar preadoptiu. Mesura de protecció prèvia a l'adopció. S'aplica quan, després de valorar les necessitats i circumstàncies de la família d'origen, es donen els supòsits previstos a la normativa vigent. Tècnicament, es descarta la possibilitat del retorn del menor amb els pares biològics i s'atorga la guarda a una família o persona com a pas previ a la futura adopció per part de la mateixa família o persona. L'adopció es constitueix per resolució judicial i produeix els mateixos efectes que la filiació per naturalesa.

Annex 5. Els EAlA i la recollida d'informació

No hi ha una regulació específica, ni a escala internacional ni interna, quant a la **protecció de dades de caràcter personal de menors** i, per tant, aquesta protecció quedaria englobada dins la normativa general, de la qual la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal és la norma bàsica.

El dret a la intimitat del menor, i per tant a la protecció de les seves dades, quedaria limitat en entrar en joc la protecció d'altres interessos més rellevants, com és l'interès superior del menor, que justificaria la intervenció administrativa per part de l'organisme competent en protecció de menors. I és en aquest punt que ha de prevaler la normativa de protecció de menors per sobre de la de protecció de dades.

La normativa catalana bàsica en matèria de protecció de menors estableix que “els equips tècnics poden recollir la informació que sigui necessària per tal d'elaborar els seus informes i fer la proposta tècnica més adient en interès del menor”.

En concret, la **disposició addicional segona de la Llei 37/1991** estableix que “la política per a la protecció dels menors desemparats ha de comptar amb els professionals necessaris, que integren el personal especialitzat i els equips tècnics pluridisciplinaris, per tal de recollir tota la informació sobre els casos, avaluar la situació i les necessitats del menor, informar i proposar la mesura aplicable [...]”.

D'altra banda, les normes que regulen el procediment d'assumpció de la tutela per part de la DGAIA, recollides al **Decret 2/1997** (articles 8 a 16), estableixen la funció de recollida d'informació per part dels equips tècnics. L'article 10 diu que “Per apreciar la procedència de la declaració de la situació de desemparament se sol·licitaran els informes socials, mèdics, psicològics, pedagògics o policials, si escau, i també de les possibilitats d'atenció en la pròpia família o família extensa o, si escau, aliena”.

Per la seva banda, l'article 11 de la mateixa norma estableix que “els equips tècnics podran sol·licitar informació a altres persones que puguin aportar dades sobre la situació del menor i de la seva família o guardadors. D'altra banda, completaran, quan sigui possible, les dades personals i documentació relativa al menor i la seva família rellevants per a l'expedient, i tota la informació i certificats que els aportin els interessats”.

En conclusió, i segons la regulació esmentada, els equips tècnics tenen competències legítimes per recollir informació provinent de:

- serveis socials,
- centres sanitaris,
- centres docents,
- policia,
- família del menor
- i totes aquelles persones que puguin aportar dades sobre la situació del menor i de la seva família o guardadors, als efectes de valorar si pot existir un risc social per a aquest, o si pot existir una situació de desemparament.

No cal dir que aquesta informació ha de ser l'estrictament necessària i rellevant per complir amb les funcions pròpies encomanades per llei.

Aquesta habilitació legal és, precisament, una de les excepcions que recull la Llei orgànica de protecció de dades, quant a la prestació del consentiment al tractament de les dades. En concret, la Llei diu que “no serà necessari el consentiment quan les dades de caràcter personal es recullin per a l'exercici de les funcions pròpies de les administracions públiques en l'àmbit de les seves competències [...]”.

Per tant, tant en aquella situació en què el menor ja està tutelat per la DGAIA i es fa el seguiment del cas per part dels equips tècnics, com en el cas d'aquella situació en què es veu necessari declarar el desemparament, **no es vulneraria** en cap cas la normativa de protecció de dades.

Però **tampoc no es vulneraria** en el cas que hi hagués una situació de risc social, tot i que no fos necessari assumir la tutela, ja que els poders públics tenen l'obligació de garantir els drets dels infants i disminuir els seus factors de risc. En aquest sentit, l'article 17 de la Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor, estableix que “en situacions de risc, de qualsevol mena, que perjudiquen el desenvolupament personal o social del menor, que no requereixin l'assumpció de la tutela, l'actuació dels poders públics haurà de garantir, en tot cas, els drets que l'assisteixen i aquesta actuació s'orientarà a disminuir els factors de risc i dificultat social que incideixin en la situació personal i social en què es troba, i promoure els factors de protecció del menor i de la seva família”.

Annex 6. Definició dels serveis que intervenen en l'atenció i la protecció de l'infant.

Adreces i telèfons

Perquè una intervenció sigui eficaç requereix de la cooperació i confiança interdisciplinària i interinstitucional. S'han de compartir entre els serveis: informacions, decisions i responsabilitats.

A continuació es detallen les funcions dels diferents serveis que poden intervenir en l'atenció i protecció dels menors.

Serveis socials d'atenció primària (SSAP)

Els SSAP són el punt d'atenció social més proper als ciutadans i la seva realitat familiar i social. Porten a terme funcions d'informació, orientació i assessorament als usuaris i de detecció i prevenció de situacions de risc social. Apliquen tractaments de suport a persones, famílies i grups i formulen propostes de derivació als serveis socials d'atenció especialitzada.

Les actuacions concretes dels SSAP en les situacions d'alt risc social en la infància i l'adolescència són les següents:

- Detectar les situacions de fragilitat (econòmiques, personals...) que poden provocar desatencions envers els infants.
- Valorar les problemàtiques familiars causants de maltractament, negligència o abandó.
- Atendre i tractar aquestes situacions donant suport al nucli familiar.
- Derivar aquelles situacions de risc de maltractament als equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA) quan es valora necessària la intervenció d'aquest equip especialitzat.

A Barcelona ciutat hi ha 33 centres de serveis socials d'atenció primària.

Equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA)

Els EAIA són els encarregats de valorar les situacions de risc de maltractament social dels menors i proposar a la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA) la mesura més adequada per a l'atenció d'aquests.

Els EAIA són equips interdisciplinaris, formats per psicòleg, pedagog, treballador social i educador social. A Barcelona ciutat hi ha 11 EAIA que estan distribuïts territorialment en els districtes.

Són funcions dels EAIA:

- Recepció dels casos de risc de maltractament derivats dels SSAP o la DGAIA.
- Diagnòstic i valoració dels menors i les famílies en situació de risc de maltractament des del vessant del treball social, la pedagogia i la psicologia.
- Realització de les propostes tècniques i administratives que vagin més en benefici dels menors així com l'elaboració dels plans d'intervenció per al menor i la seva família.
- Seguiment del menor i de la seva família un cop aplicada la mesura: atenció del menor en el seu nucli d'origen o en un recurs institucional o familiar (família extensa o aliena).
- Coordinació amb altres equips i serveis intervinents.
- Suport als SSAP en matèria d'infància.

Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA)

La DGAIA del Departament d'Acció Social i Ciutadania és l'entitat pública competent que té encomanades les tasques de prevenció, detecció i protecció dels infants en alt risc social.

Són funcions de la DGAIA:

- Establir les directrius i la programació per a l'atenció i la promoció del benestar dels menors, amb l'objectiu de contribuir al seu ple desenvolupament personal, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliars i comunitaris tenen un risc de maltractament.
- Protegir i tutelar els menors desemparats per manca o per exercici inadequat de la pàtria potestat o del dret de guarda o educació, mitjançant l'assumpció de la guarda o de la tutela i l'assignació de les mesures o els recursos adients per a cada menor.
- Promoure i coordinar actuacions d'atenció als menors en risc.
- Desenvolupar programes d'integració social dels menors tutelats i d'integració laboral a partir dels setze anys.

Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA)

Aragó, 332

08009 Barcelona

Tel. 93 483 10 00

Fiscalia de Protecció de Menors

El Ministeri Fiscal té atribuïdes per llei les següents funcions:

- Exercir davant els tribunals civils o penals les accions necessàries per a la protecció dels menors, així com per a la defensa dels seus interessos.
- Requerir la intervenció de la DGAIA i altres organismes i entitats amb la finalitat que prendran les mesures adequades per a la protecció dels infants.
- Vigilància de l'exercici de la tutela per part de la DGAIA respecte dels infants en situació de desemparament.
- En cas de sospita d'abús sexual o de maltractaments a un menor, la Fiscalia té la facultat d'investigar aquells fets que li han estat denunciats directament abans de presentar la denúncia corresponent davant del jutjat o acordar l'arxivament de les diligències si no s'aprecia l'existència de delictes o falta.
- En cas de certesa d'abús sexual o de maltractament a un menor, la Fiscalia ha de posar-lo en coneixement del jutjat competent. En funció de la urgència del cas, pot sol·licitar al jutge instructor les mesures que consideri necessàries pel que fa a la guarda del menor i posar el cas en coneixement de la DGAIA perquè adopti la resolució que consideri convenient per al menor.

Fiscalia de Protecció de Menors
Veneçuela, 74-76, 4a
08019 Barcelona
Tel. 93 303 62 44

Annex 7. Indicadors de risc de maltractament observables en l'àmbit escolar

Cal esmentar que aquesta relació d'indicadors és útil per observar comportaments o situacions d'una manera sistemàtica. Tot infant pot presentar algun d'aquests indicadors, fet que no sempre implicarà una situació de maltractament.

En l'alumne

- Presenta absentisme escolar: esporàdic (no superior a un dia per setmana), regular (dos o tres dies per setmana) o crònic.
- És impuntual a l'arribada al centre o a la classe: sempre, matins o tardes.
- Escolarització tardana. Motius.
- Reiterats canvis de centre escolar.

- Presenta una disminució física, psíquica o sensorial i no rep les atencions necessàries.
- Presenta dificultats/retards en l'ensenyament/aprenentatge.

- Es detecta que l'alumne no esmorza o porta un esmorzar inadequat per a la seva correcta nutrició o en desacord amb la normativa de l'escola.
- Porta un vestuari inadequat per a l'estació de l'any i/o per a l'edat.
- Higiene personal deficient i/o roba bruta.
- Fa mala olor.
- Es mostra cansat.
- S'adorm a classe.
- S'observa un desajustament entre els hàbits no assolits i l'edat (eneuresi, encopresi).
- Problemes mèdics que no són correctament atesos.
- Seguiment pediàtric excessiu o insuficient.
- Els pares no el porten al metge quan està malalt.
- Assisteix a l'escola malalt.
- Té problemes dentals no atesos.
- Presenta senyals físics repetits (hematomes, cops, esgarrapades, cremades).

- No participa en les activitats docents fora del centre (excursions, colònies).
- No disposa del material o no el porta regularment.
- No fa els deures.
- El centre ha iniciat expedient disciplinari de l'alumne.
- No respecta el reglament de règim intern.

- Presenta desmotivació per a les tasques escolars.
 - Es nega a treballar.
 - No aprèn, no pot prestar atenció ni concentrar-se.
 - Presenta problemes per adquirir i desenvolupar el llenguatge.
 - Reclama atenció constantment.
 - No reconeix que requereix ajut.
 - No vol dialogar.
 - Discuteix constantment.
 - Manté una actitud provocadora.
 - No fa cas de les orientacions que se li donen.
 - Té dificultats per expressar-se verbalment.
 - Té dificultats per seguir les instruccions que se li donen.
 - Presenta un retard en el desenvolupament físic, emocional i intel·lectual, no derivat de les seves pròpies limitacions.
-
- Té dificultats per establir relacions.
 - Té dificultats per compartir espais i/o materials.
 - Provoca o participa en baralles.
 - Roba material o pertinences dels companys.
 - És víctima de situacions d'agressió física i/o psicològica.
 - Juga sol o deambula sense amics.
 - Prefereix jugar amb amics més petits.
 - Manipula els altres.
 - Abusa dels altres.
 - Es burla dels altres.
-
- Destruïx les seves pròpies coses.
 - Es fa mal a si mateix.
 - Té dolors freqüents sense causa aparent (somatitzacions).
 - Presenta conductes agressives i/o rabietes severes i persistents.
 - Té una percepció negativa de les seves capacitats.
 - No és realista amb la seva situació.
 - Explica històries inventades i sembla que se les creu.
 - Manifesta poca confiança (evita parlar d'ell mateix o de la seva família). Presenta conductes d'excessiu retraïment, introversió i aïllament.
-
- Forma part o té contacte amb grups de risc.
 - S'identifica amb models delinqüencials.
 - Ha entrat al sistema judicial.
 - Passa moltes hores al carrer sense control de l'adult.
 - Passa moltes hores sol a casa.
 - No té consciència de perill i de les seves actituds de risc.
 - Consumeix o existeixen sospites de consum de tòxics (alcohol, cànnabis, èxtasi).
 - Ha abandonat el seu domicili familiar.
-
- Arriba a casa a altes hores de la nit.
 - Juga a jocs inadequats per a l'edat: bèl·lics, sexistes, sofisticats.
 - L'alumne relata experiències estranyes de casa o de fora de casa.

- Manifesta actituds defensives davant l'apropament físic.
 - Es mostra tens i rígid.
 - Manifesta por vers els seus pares.
 - Verbalitza que ningú no l'estima.
 - Té por de relacionar-se amb l'altre sexe.
 - Mostra pors excessives a situacions quotidianes.
 - Mostra preocupació pel sexe.
 - Mostra conductes sexuals inadequades per a l'edat.
 - Té coneixement de conductes sexuals impròpies per a la seva edat.
 - Presenta jocs sexuals persistents.
 - Té por que el banyin o el vegin nu.
 - Presenta un comportament sexual provocador.
 - Sexualitza totes les seves relacions.
-
- Evita anar a casa (roman més temps de l'habitual a l'escola, al pati o voltants).
 - Torna pitjor a l'escola després del cap de setmana o períodes de vacances; té por als períodes de vacances i caps de setmana.

En els pares

- No es presenten mai a les cites ni a les reunions de l'escola.
 - S'enfronten als professionals de l'escola, donant la raó sempre a l'infant; existeix conflicte entre l'escola i la família.
 - Desqualifiquen o menystenen habitualment la intervenció dels professionals.
 - Mostren interès però no segueixen les orientacions educatives.
 - No mostren interès per l'educació dels seus fills.
 - No es responsabilitzen dels acompanyaments a l'escola; és imprevisible saber qui ve a buscar l'alumne o s'obliden de recollir-lo.
 - Recullen i porten l'infant a l'escola sense permetre contactes socials.
 - No justifiquen la no-assistència de l'alumne a classe.
 - Ofereixen explicacions il·lògiques, contradictòries, no convincents o bé no tenen explicacions.
 - Són gelosos i protegeixen desmesuradament l'infant.
 - No permeten reiteradament la participació de l'infant en activitats lúdiques i extraescolars.
 - Mostren unes expectatives del seu fill que no s'adapten al nivell de l'alumne o a les seves capacitats.
 - No col·laboren en les despeses bàsiques de l'escolaritat.
-
- Abusen de les substàncies tòxiques.
 - Mostren un tracte desigual entre els germans.

-
- Justifiquen i utilitzen una disciplina rígida, autoritària i/o inapropiada per a l'edat de l'infant.
 - Veuen el seu fill com a dolent i causa dels problemes familiars.
 - Compensen amb béns materials l'escassa relació personal afectiva que mantenen amb els seus fills.
 - Mostren problemes de salut física o mental.
 - Maternitat o paternitat precoç.
 - Fan assumir a l'infant responsabilitats que no són pròpies de l'edat.
 - El nen no té un referent familiar clar; alternança familiar en la seva cura i atenció.
 - Canvien sovint de domicili.
 - Mostren o relaten discussions, baralles, o violència entre la parella conjugal.