

EL TREBALL SOCIAL
SANITARI EN L'ATENCIÓ
DEL RISC SOCIAL I LA
DISFUNCIÓ SOCIAL
DURANT L'EDAT
PEDIÀTRICA. 2

Annexos

JULIOL 2015

*El treball social sanitari en
l'atenció del risc social i la
disfunció social durant l'edat
pediàtrica*

Annexos

*Institut Català de la Salut
Direcció Assistencial
Àrea de Treball Social*

*Barcelona, juliol 2013
Barcelona, juliol 2015 (revisat)*



Direcció

Peña Ocaña, M^a del Mar
Coordinadora Àrea de Treball Social ICS

Grup de treball

En la coordinació:

Canet i Ponsa, M. Mercè
Treballadora social línia pediàtrica ICS Barcelona. Sociòloga

En la redacció:

Batlle Enrich, M. Cristina
Treballadora social atenció primària ICS Metropolitana Nord. EAP Llefià | Badalona

Canet i Ponsa, M. Mercè
Treballadora social línia pediàtrica ICS Barcelona. Línia Pediàtrica Rio de Janeiro. Sociòloga

Florensa Palau, Rosa
Treballadora social atenció primària ICS Barcelona. Línia Pediàtrica Manso

Peña Ocaña, M. de Mar
Treballadora social atenció primària ICS Lleida. Coordinadora treball social ICS

Pérez Navarro, Rosa M.
Treballadora social atenció hospitalària ICS Lleida. Referent TS Hospital Arnau de Vilanova. Lleida

Piqué Anguera, Carme
Treballadora social atenció primària ICS Lleida. EAP Balaguer. Lleida

En el procés de discussió de continguts (2011 - 2015):

Batlle Enrich, M. Cristina
Treballadora social atenció primària ICS Metropolitana nord. EAP Llefià | Badalona

Canet i Ponsa, M. Mercè
Treballadora social línia pediàtrica ICS Barcelona. Línia Pediàtrica Rio de Janeiro. Sociòloga

Florensa Palau, Rosa
Treballadora social atenció primària ICS Barcelona. Línia Pediàtrica Manso

Garcia López, Encarna
Treballadora social atenció primària ICS Catalunya Central. EAP Vall de Ges Osona

Mestres Alcaraz, Isabel
Treballadora social atenció hospitalària ICS. Hospital Universitari Josep Trueta. Girona (fins 2012)

Peña Ocaña, M. de Mar
Treballadora social atenció primària ICS Lleida. Coordinadora treball social ICS

Pérez Navarro, Rosa M
Treballadora social atenció hospitalària ICS. Referent TS Hospital Universitari Arnau de Vilanova. Lleida

Piqué Anguera, Carme
Treballadora social atenció primària ICS Lleida. EAP Balaguer. Lleida

Teixidor Camps, Àngels
Treballadora social atenció primària ICS Girona. EAP Salt (fins 2012)



En la revisió:

Canet i Ponsa, M. Mercè

Treballadora social línia pediàtrica ICS Barcelona. Línia Pediàtrica Rio de Janeiro. Sociòloga

Consultors:

Hernando Torrecilla, Esther

Metge atenció primària ICS Barcelona. Directora de la Línia Pediàtrica Rio de Janeiro

Blanco Marinez, Nuria

Infermera atenció primària ICS Barcelona. Adjunta d'infermeria de la Línia Pediàtrica Rio de Janeiro

Domingo Salvany, Francesc

Pediatra atenció primària ICS Lleida. EAP Balaguer. Lleida



Índex

Annex I:

Dimensió del risc

1. Factors de vulnerabilitat	7
2. Factors, indicadors i situacions de risc social	9
3. Factors de protecció social	20

Annex II

<i>Procés d'atenció de treball social sanitari per a la prevenció del risc social en el nen sa a l'atenció primària de salut</i>	<i>24</i>
--	-----------

Annex III

<i>Procés d'atenció de treball social sanitari per a l'atenció als infants amb necessitats especials de salut a l'atenció primària i hospitalària</i>	<i>32</i>
---	-----------

Annex IV

<i>Procés d'atenció de treball social sanitari per a l'atenció als infants amb risc de desemparament i maltractament a l'atenció primària i hospitalària</i>	<i>41</i>
--	-----------

Annex V

<i>Treball en xarxa amb les àrees i recursos del benestar</i>	<i>51</i>
<i>Bibliografia</i>	<i>52</i>



Annex I

Dimensió del risc

1. Factors de vulnerabilitat
2. Factors, indicadors i situacions de risc social
3. Factors de protecció social



1 Factors de vulnerabilitat

La vulnerabilitat social, definida com “la propensió a patir exclusió social a causa de situacions d’equilibri social o personal precàries”,¹ preveu:

Factors de vulnerabilitat

S’inclouen en aquest apartat tots els factors, condicions o atributs relativament estables i de llarga durada que potencien o incrementen el risc del maltractament i la seva transmissió intergeneracional. Aquests factors poden ser de tipus biològic (per exemple, nens amb temperament difícil, anomalies físiques o conductuals que fan als menors incòmodes o difícils); històrics (per exemple, l’experiència d’haver estat maltractat en la infància); psicològics (per exemple, atributs de personalitat tals com escassa tolerància a la frustració, psicopatologies o alts nivells d’agressivitat i còlera); socioculturals (per exemple, condicions cròniques de pobresa, poques oportunitats de trobar feina, ambient físic empobrit, poques habilitats parentals, etc.).

Aquests factors poden trobar-se en els infants, en els seus pares o en el medi ambient.

→ En relació amb els infants:²

Factors de vulnerabilitat en infants

SALUT

- Malalties freqüents
- Malalties cròniques
- Retard maduratiu
- Trastorns alimentaris
- Trastorns del son
- Enuresi
- Encopresi
- Embaràs adolescent
- Disminució física
- Disminució psíquica
- Trastorn mental
- Trastorn mental greu (psicosi i simptomatologia depressiva greu)
- Consum de tòxics

ESCOLARITZACIÓ

- Reiterats canvis d’escola
- Dificultats d’integració escolar
- Conflictes de relació amb els mestres
- Conflictes de relació amb els iguals
- Baix rendiment escolar
- Dificultats d’aprenentatge
- Manca de motivació
- Pateix assetjament escolar
- Discapacitats intel·lectuals i aptituds per a l’aprenentatge
- Retard de llenguatge i/o parla
- Retard psicomotor
- Trastorn de conducta
- Comportament di social
- Baix auto concepte
- Relacions amb iguals empobrides o inexistent
- Passa molt de temps al carrer sense control adult
- Associat o relacionat amb grups conflictius o bandes
- Ús excessiu de noves tecnologies
- Infant adoptat

¹ Generalitat de Catalunya 2010 *Diccionari de serveis socials* Barcelona Departament d’Acció Social i Ciutadania.

² Fonts doc de referència: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2006. Documento informativo para la prevención del maltrato y abuso sexual a menores ECCA. Madrid.; Inglés A. 2000. Els maltractaments dels infants a Catalunya. Quants, Com i Per què. Barcelona: Departament de Justícia. Elaboració pròpia.



→ En relació amb els seus pares:³

Factors de vulnerabilitat en infants / adolescents relacionats amb els pares o persones que en tenen cura

CONSTITUCIÓ DE LA FAMÍLIA

- Monoparentalitat
- Família reconstituïda
- Menor acollit
- Família nombrosa
- Persona dependent a càrrec
- Edat precoç dels progenitors
- Edat avançada dels progenitors
- Mort recent d'un progenitor/pèrdua no elaborada
- Pares adoptats de petits
- Menor institucionalitzat
- Menor desinstitucionalitzat fa menys d'un any
- Internament penitenciari d'un o dos dels progenitors
- Absències llargues d'un o dos dels progenitors
- Relacions de parella fràgils

RELACIONS FAMILIARS

- Separació parella conjugal
- Crisis pròpies del cicle vital
- Subsistemes indiferenciats
- Rols familiars inestables i indefinits
- Jerarquies no definides i no reconegudes
- Antecedents de progenitors maltractats o institucionalitzats
- Relacions de parella conflictives
- Relacions pares-fills en conflicte permanent
- Separacions conjugals conflictives
- Canvis constants de parella (relacions inestables)
- Violència domèstica (conjugal i/o de gènere)
- Delegació continuada de la funció parental
- Expectatives inadequades en relació amb el fill/a

HABILITATS PARENTALS

- Relació sobreprotectora vers el fill
- Model educatiu permissiu
- Model educatiu rígid
- Model educatiu sobreprotector
- Poca capacitat per a la cura bàsica dels fills
- Poca capacitat de contenció (límits i control)
- Manca d'habilitats educatives
- Patró relacional rígid i autoritari o repressiu
- Patró relacional caòtic i/o negligent
- Patró relacional molt sobreprotector
- Fan demanda d'ajuda/suport a diferents serveis

→ En relació amb el medi:⁴

Factors de vulnerabilitat en infants / adolescents en relació amb el medi

RELACIONS SOCIALS I XARXA DE SUPORT

- Escassa relació social
- Xarxa de suport familiar llunyana o inexistent
- Immigració recent (menys d'un any)
- Pertinença a una minoria desafavorida
- Aïllament per causes socials/culturals/religioses
- Relacions i vinculacions amb grups il·legals i/o marginals
- Dependència crònica de serveis

³ Fonts doc de referència: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2006. Documento informativo para la prevención del maltrato y abuso sexual a menores ECCA. Madrid.; Inglés A. 2000. Els maltractaments dels infants a Catalunya. Quants, Com i Per què. Barcelona: Departament de Justícia. Elaboració pròpia.

⁴ Ibs. Ref 2.



2 Factors de risc, indicadors de risc i situacions de risc social

És important diferenciar conceptualment:

1. Factors de risc social
2. Indicadors de risc social
3. Situació de risc social
4. Situació d'alt risc social

1 Factors de risc social

Són "determinades condicions biològiques, psicològiques o socials, mesurables mitjançant variables directes o indicadors que, d'acord amb coneixements científics, s'ha demostrat que participen probablement en els antecedents o en les situacions associades a l'emergència de diferents malalties, problemàtiques o necessitats socials o implicades en aquestes".⁵

Els factors de risc poden ser a la vegada indicadors de situacions de risc o desemparament.

2 Indicadors de risc social

L'indicador és "aquella informació o informacions qualitatives o quantitatives que, instrumentalitzades seguint un procediment científic, ens permeten un coneixement progressiu i l'obtenció de mesures aproximatives de fenòmens conceptualitzats en el marc de les teories pròpies de la psicologia social i del treball social".⁶

Referit al risc social, els indicadors de risc social són "les situacions on s'observen factors de risc en les famílies o en l'infant i adolescent de poca gravetat, en les quals no es preveu que calgui una mesura de protecció a l'infant/adolescent, però sí cal intervenció de Serveis Socials i la dotació de recursos per millorar la situació de l'infant/adolescent o per prevenir un deteriorament de la situació".⁷

3 Situació de risc social

Es tracta del sumatori de totes aquelles situacions en les quals s'observen factors de risc en les famílies i/o indicadors en l'infant/adolescent, de poca gravetat, i en les quals no es preveu que calgui una mesura de protecció a l'infant/adolescent, però sí cal intervenció de Serveis Socials i la dotació de recursos per millorar la situació de l'infant/adolescent o per prevenir un deteriorament de la situació.⁸

Els casos més freqüents són casos on l'infant/adolescent pateix una situació de negligència en relació amb la cobertura de necessitats bàsiques com ara l'alimentació, la higiene, la salut i l'educació, de l'infant i/o adolescent.

⁵ Diputació de Barcelona 2008 Serveis Socials de Mataró, annex al *Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a l'infància i adolescència* Document marc 2008. Barcelona. Xarxa de Municipis.

⁶ lbs. Ref. 4

⁷ lbs. Ref. 4



4 Situacions d'alt risc social

S'identifiquen factors que incideixen greument i de manera negativa en la personalitat de l'infant/adolescent, dificultant seriosament el seu desenvolupament físic i emocional. Quan es valora que un infant es pot trobar en una situació d'alt risc social, s'ha d'informar els serveis especialitzats en matèria de menors i caldrà la intervenció d'un grup especialitzat de professionals (EAIA) per determinar si cal protegir l'infant/adolescent, i en aquest cas proposar les mesures de protecció més adequades a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA)⁹.

La detecció i estimació de l'alt risc social pot ajudar-se de procediments basats en indicadors, tenint en compte que aquests indicadors no s'han de preveure de forma aïllada, sinó que s'han de contextualitzar i valorar segons un seguit de variables com la freqüència, el temps, quins professionals/serveis han fet l'observació, el nivell de resposta/col·laboració de la família, entre d'altres.

Per concloure que una situació és d'alt risc social cal basar-se en metodologies rigoroses, comptant amb participació de les diferents instàncies implicades i des de diferents disciplines.

QUADRES AMB DESCRIPTIUS EN EL CONTEXT MENOR/FAMÍLIA

Factors de risc social¹⁰

HISTÒRIA PERSONAL DEL MENOR

- Prematur o baix pes en néixer
- Dificultats en el desenvolupament maduratiu i/o físic
- Malaltia física crònica o discapacitat
- Antecedent d'internament o altres mesures de protecció
- Antecedents personals amb mancances i/o vivències negatives i/o situacions de risc

ASPECTES PERSONALS DELS PROGENITORS

- Estrès addicional del cuidador per la cura del menor
- Malaltia física crònica o discapacitat
- Dificultats per conciliar la vida laboral i familiar

SITUACIÓ ECONÒMICA I SOCIAL

- Inestabilitat laboral
- Dificultats amb l'habitatge
- Dificultats per la integració en el medi social
- Manca de recursos socials
- Inestabilitat en les relacions entre els progenitors / tutors envers els infants

DESCRIPTIU DELS FACTORS DE RISC: HISTÒRIA PERSONAL DEL MENOR

Prematuritat	Definició	Un bebè prematur és aquell que neix abans de les 37 setmanes de gestació Un bebè amb baix pes és el que pesa menys de 2.500 grams en el moment de néixer El bebè amb un pes extremadament baix és el que pesa menys de 1.500 grams en el moment de néixer Un bebè petit per a la data és aquell que, sent o no prematur, presenta un pes inferior al 90% del pes mitjà dels bebès que neixen amb la seva edat gestacional i els pares han d'adaptar-se a la nova situació
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Pes en néixer: informes mèdics, cartilla de naixement <input type="checkbox"/> Seguiment evolutiu per risc de retard en el desenvolupament
Dificultats en el desenvolupament maduratiu i/o físic	Definició	El/la menor presenta una evolució del desenvolupament maduratiu que no s'ajusta als estàndards establerts; especialment en referència a la identitat, autonomia, descobriment de l'entorn físic i social, comunicació; a més pot presentar una adaptació a l'entorn i un ús d'eines de relació i maneig de situacions, especialment si són doloroses o conflictives, inferior a la que correspondria per edat. Els pares o tutors tenen han d'adaptar-se a la nova situació
	Elements de detecció	Segons l'edat, hi ha uns indicadors que es consideren mínims per determinar que s'ha assolit la maduresa evolutiva que correspon: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No progrés en els estadis evolutius a nivell del llenguatge i psicomotriu <input type="checkbox"/> Dificultats per acceptar els canvis que se li presenten: resistència <input type="checkbox"/> Poca capacitat per adaptar-se a noves situacions i/o per assumir situacions de la seva realitat

⁹ lbs .Ref 4

¹⁰ lbs.Ref 4



Discapacitat psíquica, física i/o sensorial o malaltia crònica o aguda del menor	Definició	El/la menor pateix una reducció o pèrdua de capacitat funcional, secundària a una disfunció física, psíquica o sensorial, o pateix una malaltia aguda o crònica que l'impedeix portar a terme una activitat de la manera o dins dels nivells considerats normals en l'ésser humà
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Serveis de salut i especialitzats <input type="checkbox"/> Informes mèdics
Antecedent d'internament o altres mesures de protecció	Definició	L'infant ha passat la primera infància a la presó on la seva mare ha estat complint condemna, d'acord amb la legislació vigent que ho permet fins que l'infant té 3 anys. El menor ha estat subjecte a mesures de protecció per situacions de risc anteriors
	Elements de detecció:	<input type="checkbox"/> Narració de l'infant o de la família <input type="checkbox"/> Historial social de l'infant
Antecedents personals amb mancances i/o vivències negatives i/o situacions de risc	Definició	Història personal i familiar dels tutors que presenta episodis de dificultats o mancances que poden suposar limitacions en l'exercici del rol parental actual
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Entorn familiar amb patologies o dificultats importants <input type="checkbox"/> Antecedents d'infància institucionalitzada (presons, internats, etc.) <input type="checkbox"/> Antecedents d'haver estat víctima d'abusos sexuals <input type="checkbox"/> Vivències i/o patiments d'abandonament i negligència dels progenitors <input type="checkbox"/> Pèrdues o morts en la seva història familiar <input type="checkbox"/> Absència de figures parentals <input type="checkbox"/> Procés d'adopció o d'acolliment amb vivències negatives <input type="checkbox"/> Rols parentals o familiars difusos o intercanviats <input type="checkbox"/> Absència i confusions respecte la seva història familiar

DESCRIPTIU DELS FACTORS DE RISC: ASPECTES PERSONALS DELS PROGENITORS

Estrès addicional del cuidador per la cura del menor	Definició	L'estat habitual del/de la menor és un comportament sense límits ni respecte envers els altres, la qual cosa genera que els cuidadors hagin de fer un sobreesforç per a la seva contenció i atenció Sobrecàrrega per malalties, laboral, etc. Situacions d'estrès familiar
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Infants exigents: requereixen respostes immediates a les seves peticions <input type="checkbox"/> Rebequeries en qualsevol lloc <input type="checkbox"/> Infants que es mouen molt, que no poden estar quiets i als quals els cuidadors/es persegueixen contínuament <input type="checkbox"/> Negació resistent a fer activitats quotidianes: menjar, rentar-se <input type="checkbox"/> Malalties, discapacitats, etc.
Malaltia aguda, crònica o discapacitat dels progenitors	Definició	Els pares o tutors del menor tenen una malaltia aguda o crònica física, psíquica o sensorial
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Certificat de discapacitat <input type="checkbox"/> Dificultats per les activitats de la vida diària i/o instrumentals <input type="checkbox"/> Ingressos hospitalaris reiteratius
Dificultats per conciliar la vida laboral i familiar	Definició	Situacions on el menor té poc vincle amb els seus familiars perquè la seva ocupació els limita pel tipus d'activitat que realitzen, per la jornada laboral, etc.
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Absència o presència discontinua de la figura paterna i/o materna <input type="checkbox"/> Dedicacions laborals incompatibles amb les necessitats dels fills/es <input type="checkbox"/> Soledat al domicili/carrer <input type="checkbox"/> Comportaments predelictius o delictius <input type="checkbox"/> Nens molt petits sols a casa o a càrrec d'un altre menor



DESCRIPTIU DELS FACTORS DE RISC: SITUACIÓ ECONÒMICA I SOCIAL

Inestabilitat laboral	Definició	Situació econòmica deficient o inestable Contractes inferiors a sis mesos Acomiadaments
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Història personal i familiar dels tutors que presenta episodis de dificultats o mancances que poden suposar limitacions en l'exercici del rol parental actual
Dificultats amb l'habitatge	Definició	En el mateix espai conviuen moltes persones, sense tenir els espais suficients per a les activitats de la vida diària L'habitatge no reuneix les condicions mínimes per a la seva ocupació, etc. Desnonament
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Amuntegament <input type="checkbox"/> Relloguer sense vincles familiars/amistat <input type="checkbox"/> Habitatge amb dèficits, insuficient, manca de condicions de salubritat <input type="checkbox"/> Canvis freqüents de domicili
Dificultats per la integració en el medi social	Definició	Manca o absència de relacions amb l'exterior
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Manca de xarxa de suport social i/o familiar <input type="checkbox"/> Rebuig social per les seves característiques (prejudicis, ètnia, etc.) <input type="checkbox"/> Aïllament social <input type="checkbox"/> Dificultats idiomàtiques
Manca de recursos socials	Definició	Entorn poc desenvolupat a nivell sanitari, educatiu, social, cultural, escolar, etc
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Entorn amb pocs recursos i equipaments socials <input type="checkbox"/> Dificultats per anar a un altre indret a cercar el recurs
Inestabilitat en les relacions entre els progenitors / tutors envers els infants	Definició	Parella en conflicte i/o parelles amb interrupcions o crisis / dificultats en la seva relació
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Inestabilitat de la parella <input type="checkbox"/> Paternitat o maternitat adolescent <input type="checkbox"/> Pares separats i/o divorciats o en procés de separació <input type="checkbox"/> Persona nova que assumeix/interfereix en el rol parental <input type="checkbox"/> Absències temporals del pare/mare

Indicadors que deriven a situacions de risc¹¹

1. MANCA D'ATENCIÓ DE L'INFANT/ADOLESCENT (PER PART DELS PROGENITORS/TITULARS DE LA TUTELA O GUARDA)

Manca d'atenció física o psíquica	Definició	Els pares o tutors no atenen les necessitats físiques o psíquiques dels menors i aquesta desatenció comporta un perjudici lleu per a la salut física o emocional
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Nens desatregats o bruts <input type="checkbox"/> Nens que ploren molt, reclamen molt l'atenció de l'adult <input type="checkbox"/> Nens molt callats tristos o solitaris <input type="checkbox"/> Nens poc estimulats
Manca d'hàbits	Definició	Els hàbits alimentaris del menor no s'ajusten a un patró equilibrat, en funció de la seva edat i estat de salut
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Alimentació inadequada per manca o excés <input type="checkbox"/> Aliments no adequats a l'edat o a l'àpat <input type="checkbox"/> Vestit i/o calçat inadequat a les condicions <input type="checkbox"/> Manca d'higiene <input type="checkbox"/> Aspecte brut i descuidat: personal i del vestit, i/o males olors <input type="checkbox"/> Presència repetida i cronificada de paràsits <input type="checkbox"/> Horaris de descans inadequats

¹¹ Fonts doc de referència: Diputació de Barcelona 2008 *annex 7 indicadors i factors de risc al Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a l'infància i adolescència* Document marc 2008. Barcelona.Xarxa de Municipis. Sindicatura de Greuges 2006 Protocol Marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments a menors Annex 2Barcelona. Generalitat de Catalunya.García Lorente M.A. 2001 *La protección de los menores en situación de riesgo y desamparo: intervenciones en el ámbito sanitario*. Madrid. Revista de pediatría de atención primaria vol. III nº 10 abril/junio 2001.Institut Català de la Salut 1996 *Llibre d'en Pau: Guia per l'abordatge del maltractament infantil per els professionals de la salut*. Barcelona Departament de Sanitat i Seguretat Social Generalitat de Catalunya.Diputació Foral de Bizkaia 2000. *Plan de infancia para tención de situación de desprotección*. Bilbao.Dirección General de Protección del menor y la familia del Gobierno de Canarias 1999. *Plan integral del menor en Canarias*. Las Palmas de Gran Canaria. Consejería de Empleo y Asuntos Sociales. Junta de Andalucía2009 *Evaluación del riesgo psicosocial en las familias de usuarios del sistema público de servicios sociales de Andalucía* Sevilla Consejería para la Igualdad y Bienstar Social. Elaboració pròpia.

2. DIFICULTAT PER DISPENSAR L'ATENCIÓ FÍSICA I PSÍQUICA ADEQUADA (PER PART DELS PROGENITORS O DELS TITULARS DE LA TUTELA O GUARDA)

Maternitat / paternitat adolescent	Definició	Situació d'embaràs durant l'adolescència. Es tindrà en compte tant en el cas de les noies com en el dels nois. La situació es valorarà més greu en funció de l'edat més primerenca
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Embaràs adolescent <input type="checkbox"/> Manca de xarxa social
Inadequació en el seguiment mèdic del/de la menor-adult	Definició	El/la menor no disposa d'una atenció de salut adequada al seu estat de salut. La freqüència dels controls pot ser superior o inferior a l'establerta als protocols sense que hi hagi motiu aparent
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> El/la menor assisteix malalt a l'escola <input type="checkbox"/> El/la menor no segueix els tractaments mèdics adequats <input type="checkbox"/> El/la menor assisteix a visites mèdiques contínuament sense justificació <input type="checkbox"/> Absentisme escolar per malalties justificades o sense justificar
Discapacitat psíquica, física i/o sensorial d'algun dels progenitors o dels dos	Definició	El/la menor pateix una manca de cura degut al problema de reducció o pèrdua de capacitat funcional, secundària a una disfunció física, psíquica o sensorial, que l'impedeix al progenitor portar a terme una activitat de dins dels nivells considerats normals en l'ésser humà
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> El/la menor no va a la consulta amb els pares <input type="checkbox"/> Menor descuidat brut mal alimentat, té responsabilitats que no li pertocuen per l'edat biològica
Malaltia física crònica d'algun dels progenitors o dels dos	Definició	El progenitor/a pateix una malaltia aguda o crònica que no té possibilitats de curació, independentment del pronòstic que aquesta tingui, i que requereix d'un tractament sostingut en el temps
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Informes mèdics diversos o informes mèdics i socials de l'hospital <input type="checkbox"/> Menor amb xarxa social feble o sense xarxa social <input type="checkbox"/> Menor amb responsabilitats socials i per a la cura que no li pertocuen per edat biològica
Mancances importants en l'exercici del rol parental	Definició	Els pares o tutors del menor no exerceixen pautes educatives per a fer de pares
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Desconeixement de les funcions inherents al rol parental <input type="checkbox"/> Desconeixement del procés evolutiu del seu fill/a i les seves necessitats <input type="checkbox"/> Descontrol horari <input type="checkbox"/> Hàbits inadequats <input type="checkbox"/> Presència física inadequada <input type="checkbox"/> Al menor se'l fa ser més petit/gran que la seva edat biològica <input type="checkbox"/> Els progenitors i tutors tracten de forma desigual els germans <input type="checkbox"/> Els progenitors o tutors afavoreixen o fan pràctiques discriminatòries entre germans
Inestabilitat en les relacions entre els progenitors / tutors envers els infants (Factor/indicador)	Definició	Parella en conflicte i/o parelles amb interrupcions o crisis/dificultats en la seva relació
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Inestabilitat de la parella <input type="checkbox"/> Paternitat o maternitat adolescent sense consolidació de la parella <input type="checkbox"/> Pares separats i/o divorciats o en procés de separació <input type="checkbox"/> Persona nova que assumeix/interfereix en el rol parental <input type="checkbox"/> Absències temporals del pare/mare

3. LA UTILITZACIÓ DEL CÀSTIG FÍSIC/EMOCIONAL QUE PERJUDICI EL SEU DESENVOLUPAMENT

Utilització del càstig físic o emocional	Definició	En el nucli familiar s'utilitzen els càstigs tant físics com psíquics, com a recurs educatiu Dificultats per posar límits i transmetre valors
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Mètodes o absència de normes i pautes educatives <input type="checkbox"/> Manca de límits en els menors <input type="checkbox"/> Pautes educatives incoherents <input type="checkbox"/> Límits difusos o molt rígids

4. LA INCAPACITAT/IMPOSSIBILITAT DE CONTROLAR LA CONDUCTA DE L'INFANT O ADOLESCENT QUE PROVOQUI UN PERILL EVIDENT DE FER-SE MAL O PERJUDICAR TERCERES PERSONES

Agressivitat	Definició	El/la menor utilitza els atacs físics i/o verbals com a reacció davant situacions que li són contràries o per relacionar-se amb els altres
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> El/la menor participa o es veu implicat en baralles i conflictes <input type="checkbox"/> Membre de banda <input type="checkbox"/> Vocabulari insultant i provocatiu
Manca d'atenció i concentració	Definició	El menor presenta un dèficit d'atenció i concentració amb hiperactivitat, sense justificació física o psicològica (causa diagnosticada)
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Fracàs escolar <input type="checkbox"/> Manifesta tristesa <input type="checkbox"/> Semblant absent <input type="checkbox"/> Autoestima baixa
Conductes delictives i/o activitats delictives	Definició	El/la menor presenta comportaments que poden classificar-se com a infraccions de caràcter administratiu o que, en tot cas, suposen atacs a la convivència veïnal i ciutadana El/la menor es comporta obertament vulnerant les normes i realitzant actes que estan castigats com delictes
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> El/la menor practica accions de vandalisme <input type="checkbox"/> El/la menor comet accions sancionables administrativament <input type="checkbox"/> El/la menor comet accions delictives
Manifestacions conductuals o comportaments sexuals inadequats a l'edat del/de la menor	Definició	El menor té conductes pròpies de persones de més edat, poc o gens adequades a la seva maduració personal. Especialment és rellevant si les conductes les manifesta buscant l'atenció de persones adultes
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Actitud provocativa <input type="checkbox"/> Accés sense control a productes audiovisuals i premsa <input type="checkbox"/> Relacions de risc sense protecció <input type="checkbox"/> Promiscuïtat <input type="checkbox"/> Embarassos / avortaments
Dificultats en el desenvolupament maduratiu i/o físic (factor/indicador)	Definició	El/la menor presenta una evolució del desenvolupament maduratiu que no s'ajusta als estàndards establerts; especialment en referència a la identitat, autonomia, descobriment de l'entorn físic i social, comunicació; a més pot presentar una adaptació a l'entorn i un ús d'eines de relació i maneig de situacions, especialment si són doloroses o conflictives, inferior a la que correspondria per edat
	Elements de detecció	Segons l'edat, hi ha uns indicadors que es consideren mínims per determinar que s'ha assolit la maduresa evolutiva que correspon: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> No progrés ens els estadis evolutius a nivell del llenguatge i psicomotriu <input type="checkbox"/> Dificultats per acceptar els canvis que se li presenten: resistència <input type="checkbox"/> Poca capacitat per adaptar-se a noves situacions i/o per assumir situacions de la seva realitat

5. MANCANCES SOCIOFAMILIARS QUE PUGUIN PRODUIR LA MARGINACIÓ, LA INADAPTACIÓ O EL DESEMPARAMENT DE L'INFANT O L'ADOLESCENT

Dificultats per conciliar la vida laboral i familiar (factor indicador)	Definició	Situacions on el/la menor té poc vincle amb els seus familiars perquè la seva ocupació els limita pel tipus d'activitat que realitzen, per la jornada laboral, etc.
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Absència o presència discontinua de la figura paterna i/o materna <input type="checkbox"/> Dedicacions laborals incompatibles amb les necessitats dels fills/es <input type="checkbox"/> Soledat al domicili/carrer <input type="checkbox"/> Comportaments predelictius o delictius <input type="checkbox"/> Infants sols a casa
Inadaptació social	Definició	Situació econòmica deficient, sense suport familiar ni relacional i sense recursos per satisfer les necessitats bàsiques Llargues temporades dels progenitors sense treballar i manca d'estímul en la recerca de feina



	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Situació d'atur dels progenitors cronificada, sense voluntat de canvi <input type="checkbox"/> No interès perquè es produeixin canvis <input type="checkbox"/> No interès en ofertes de treball. Rebuig de les ofertes de treball <input type="checkbox"/> No es poden assumir les despeses bàsiques <input type="checkbox"/> No suport familiar ni veïnal <input type="checkbox"/> Aspecte descuidat
Dificultats d'adaptació sociocultural del/de la menor	Definició	<p>El/la menor no té un coneixement bàsic de l'idioma vehicular del seu entorn i dels altres infants i/o del que s'utilitza en el centre escolar</p> <p>El menor no coneix els costums del seu entorn o, si els coneix, es manté volgudament al marge de tots els costums del seu entorn (estiguin o no en contradicció amb la seva pròpia cultura). El nucli familiar té dificultats en relació amb la diferent vivència de la cultura d'origen i la cultura d'acollida (pares/fills)</p>
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Desajust entre la cultura d'origen i la nova cultura <input type="checkbox"/> Desconeixement de la llengua (català i castellà) <input type="checkbox"/> Poca comunicació amb els companys de classe <input type="checkbox"/> Relació exclusiva amb infants del seu mateix origen i en la seva llengua materna <input type="checkbox"/> Manca de participació en activitats lúdiques i culturals <input type="checkbox"/> Rebuig cap a nous costums
Dificultats amb l'habitatge (factor/indicador)	Definició	<p>En el mateix espai conviuen moltes persones, sense tenir els espais suficients per a les activitats de la vida diària</p> <p>L'habitatge no reuneix les condicions mínimes per a la seva ocupació, etc.</p>
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Amuntegament <input type="checkbox"/> Relloguer sense vincles familiars/amistat <input type="checkbox"/> Habitatge amb dèficits, insuficient, manca de condicions de salubritat <input type="checkbox"/> Canvis freqüents de domicili
Dificultats per la integració en el medi social (factor/indicador)	Definició	Manca o absència de relacions amb l'exterior
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Manca de xarxa de suport social i/o familiar <input type="checkbox"/> Rebuig social per les seves característiques (prejudicis, ètnia, etc.) <input type="checkbox"/> Aïllament social <input type="checkbox"/> Dificultats idiomàtiques
Manca de recursos socials	Definició	Entorn poc desenvolupat a nivell sanitari, educatiu, social, cultural, escolar, etc.
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Entorn amb pocs recursos i equipaments socials <input type="checkbox"/> Dificultats per anar a un altre indret a cercar el recurs
Inestabilitat laboral (factor/indicador)	Definició	Situació de canvis freqüents de feina i/o amb contractes parcials o temporals
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Situació econòmica deficient o inestable <input type="checkbox"/> Contractes inferiors a sis mesos <input type="checkbox"/> Acomiadaments
Antecedents personals amb mancances i/o vivències negatives i/o situacions de risc (factor/indicador)	Definició	Història personal i familiar dels tutors que presenta episodis de dificultats o mancances que poden suposar limitacions en l'exercici del rol parental actual
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Entorn familiar amb patologies o dificultats importants <input type="checkbox"/> Antecedents d'infància institucionalitzada (presons, internats, etc.) <input type="checkbox"/> Antecedents d'haver estat víctima d'abusos sexuals <input type="checkbox"/> Vivències i/o patiments d'abandonament i negligència dels progenitors <input type="checkbox"/> Pèrdues o morts en la seva història familiar <input type="checkbox"/> Absència de figures parentals <input type="checkbox"/> Procés d'adopció o d'acolliment amb vivències negatives <input type="checkbox"/> Rols parentals o familiars difusos o intercanviats <input type="checkbox"/> Absència i confusions respecte la seva història familiar



6. LA MANCA D'ESCOLARITZACIÓ EN EDAT, L'ABSENTISME I L'ABANDÓ ESCOLAR

Problemes relacionats amb l'escolaritat

Definició	El/la menor, en edat d'escolarització obligatòria, presenta dificultats per adaptar-se a les normes de funcionament del centre escolar El/la menor presenta dificultats per seguir el ritme escolar, no atribuïbles a causes objectives, i/o presenta absentisme escolar
Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Manca d'assistència reiterada a l'escola<input type="checkbox"/> Té conflictes amb companys i professorat<input type="checkbox"/> Continuades expulsions de classe i de l'escola<input type="checkbox"/> No realitzar les tasques assignades<input type="checkbox"/> Canvis freqüents de centre escolar<input type="checkbox"/> Els progenitors són causants de les faltes d'assistència o absentisme escolar<input type="checkbox"/> Abandonament de l'escolaritat obligatòria<input type="checkbox"/> Progenitors o tutors que no actuen quan un fill de menys de 16 anys no acudeix al centre escolar<input type="checkbox"/> Nen/a no escolaritzat

7. CONFLICTE OBERT I CRÒNIC ENTRE ELS PROGENITORS, SEPARATS O NO, QUAN ANTEPOSEN LLURS NECESSITATS A LES DEL INFANT/ADOLESCENT

Definició	Parella en conflicte i/o parelles amb interrupcions Crisis/dificultats en la seva relació
Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Inestabilitat de la parella<input type="checkbox"/> Paternitat o maternitat adolescent, xarxa social feble o sense xarxa social<input type="checkbox"/> Pares separats i/o divorciats o en procés de separació<input type="checkbox"/> Persona nova que assumeix/interfereix en el rol parental<input type="checkbox"/> Absències temporals del pare/mare<input type="checkbox"/> Instrumentalització de l'infant o adolescent<input type="checkbox"/> Infant o adolescent és observador de violència intrafamiliar



Indicadors d'alt risc social que deriven a desmparament¹²

1. ABANDONAMENT O RENÚNCIA DEL/DE LA MENOR

Definició	Els pares o tutors fan una absoluta deixada de les seves responsabilitats parentals respecte a un o més menors (sense oferir l'atenció, cura i suport mínim per garantir el seu desenvolupament Renúncia del nadó a l'hospital per voluntat de la mare o els pares del menor
Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Manifestació oberta d'abandonament<input type="checkbox"/> Delegació del rol parental<input type="checkbox"/> Acte d'abandonament desaparició dels pares/tutors<input type="checkbox"/> Manca absoluta d'atenció a necessitats bàsiques alimentació, vestit, habitatge<input type="checkbox"/> Demanda de la renúncia del nadó al post part a petició de la mare o els pares del menor

2. MALTRACTAMENT PRENATAL

Definició	Els prejudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. S'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos o la ingestió de drogues durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació La mare té una manca de cura del cos, per acció o per omissió, o ingereix drogues o substàncies psicotròpiques durant el procés de gestació que perjudiquen el fetus També el pot produir indirectament un/a maltractador/a de la dona en procés de gestació
Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Manca de seguiment mèdic de l'embaràs, d'acord amb els protocols estandaritzats<input type="checkbox"/> Consum de substàncies tòxiques durant l'embaràs<input type="checkbox"/> Síndrome d'abstinència neonatal

3. MALTRACTAMENTS FÍSICS O PSÍQUICS, ABUSOS SEXUALS, EXPLOTACIÓ O ALTRES SITUACIONS DE LA MATEIXA NATURALES

Maltractament físic	Definició	Ús de la força que danya, fereix o que pot, fins i tot, causar la mort de l'infant o de l'adolescent
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ferides o hematomes en qualsevol part del cos, no vinculables a les activitats habituals de l'infant o adolescent<input type="checkbox"/> Fractures no vinculables a activitats habituals de l'infant o adolescent<input type="checkbox"/> Mutilació genital femenina<input type="checkbox"/> Conducta violenta<input type="checkbox"/> Es mostra agressiu, passiu o submís<input type="checkbox"/> Tracta malament i destrossa el material<input type="checkbox"/> Usa les amenaces per aconseguir els seus propòsits<input type="checkbox"/> Mostra prepotència i tirania<input type="checkbox"/> Síndrome de Munchausen
Maltractament psíquic	Definició	Acte únic o repetit que causa danys psíquics a l'altre i que es produeix en situacions on hi ha una situació d'expectativa de confiança És més difícil d'identificar perquè moltes formes d'aquest maltractament estan normalitzades en la nostra societat
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Crits continuats<input type="checkbox"/> Els sobrenoms o anomenar de forma desagradable que no agrada<input type="checkbox"/> Les amenaces de danys<input type="checkbox"/> Realitzar simulacres d'abandonament en situació de dependència o l'amenaça de l'abandonament
Abús sexual	Definició	La implicació de menors en activitats sexuals no consentides o forçades per aquests, per satisfer les necessitats d'una altra persona Pot ser amb contacte físic o sense També inclou l'acceptació passiva d'aquest maltractament fet per una tercera persona
	Elements de detecció	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Manifesta coneixements sexuals estranys, sofisticats i inadequats a la seva edat<input type="checkbox"/> Conductes i jocs sexuals inadequats a l'edat<input type="checkbox"/> Indicis físics lesions, hemorràgies, malalties transmissió sexual

¹² lbs. Ref 10



4. NEGLIGÈNCIA GREU

Definició	L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o l'adolescent Desatenció reiterada dels pares o tutors respecte a les necessitats bàsiques d'alimentació, vestit, educació dels menors; fins i tot, quan s'han donat requeriments de les instàncies administratives (serveis de protecció d'infants, serveis educatius) Manca d'habilitats socials en la dinàmica familiar
Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Malalties cròniques i/o greus sense tractament adequat (ex. diabetis, epilèpsia) <input type="checkbox"/> No administració de tractaments perllongats en el temps <input type="checkbox"/> Nutrició deficient que afecta el desenvolupament del/de la menor <input type="checkbox"/> Inhibició davant l'absentisme escolar o promoció d'aquest absentisme <input type="checkbox"/> Dinàmica caòtica i/o patològica <input type="checkbox"/> Manca d'organització o dependència de les AVD

5. TRASTORN O ALTERACIÓ PSÍQUICA O DROGODEPENDÈNCIA DELS PROGENITORS, QUE REPERCUTEIXI GREUMENT EN EL DESENVOLUPAMENT DE L'INFANT/ADOLESCENT

Definició	Els tutors del/de la menor tenen dificultats per exercir el rol parental degut a les seves addiccions (alcohol o altres tòxics, ludopaties, treball, tecnologies, sexe, etc.)
Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Acudeixen amb símptomes d'haver consumit drogues o alcohol <input type="checkbox"/> Trastorns físics/psíquics (inclou ansietat i depressió) <input type="checkbox"/> Falta de control d'impulsos

6. SUBMINISTRAMENT A L'INFANT/ADOLESCENT DE DROGUES, O ALTRA SUBSTÀNCIA PSICOTRÒPICA O TÒXICA

Definició	Induir, facilitar i propiciar que el menor consumeixi qualsevol tipus de substància capaç d'alterar l'estat d'ànim, la percepció o el coneixement i que, a més, genera dependència
Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Disponibilitat de substàncies amb una facilitat inadequada a l'edat i mitjans econòmics <input type="checkbox"/> Vivència que el consum de drogues no comporta cap mena de perill <input type="checkbox"/> Alteracions en el comportament per consum de drogues

7. INDUCCIÓ A LA MENDICITAT, LA DELINQUÈNCIA, LA PROSTITUCIÓ O ALTRA FORMA D'EXPLOTACIÓ ECONÒMICA

Mendicitat	Definició	El/la menor es dedica a recaptar diners o altres béns materials en els espais públics (carrers, places, transports) per a la subsistència o per a d'altres finalitats, a iniciativa pròpia o per imposició externa
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Absentisme escolar / absentisme al menjador <input type="checkbox"/> Presència al carrer
Explotació infantil	Definició	La utilització d'infants per obtenir beneficis, que impliqui explotació econòmica, i el desenvolupament de qualsevol treball que impedeixi la seva educació o pugui ser nociu per a la seva salut o desenvolupament
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Absentisme escolar <input type="checkbox"/> Cansament exagerat en l'entorn escolar (s'adorm a classe) <input type="checkbox"/> Manifestació de dificultats per poder fer les tasques escolars encomanades per a casa (deures) <input type="checkbox"/> Incompliment del límit legal. Esport d'elit, models publicitaris, actors/actrius infantils
Prostitució infantil i/o explotació sexual	Definició	S'indueix o s'obliga l'infant o l'adolescent al sotmeti ment sexual com a mitjà d'explotació laboral. El sotmetiment sexual també pot ser indirecte, com és el cas de la pornografia
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Absentisme escolar <input type="checkbox"/> Cansament exagerat en l'entorn escolar (s'adorm a classe) <input type="checkbox"/> Manifestació de dificultats per a poder fer les tasques escolars encomanades per a casa (deures) <input type="checkbox"/> Manifesta coneixements sexuals estranys, sofisticats i inadequats a la seva edat <input type="checkbox"/> Conductes i jocs sexuals inadequats a l'edat <input type="checkbox"/> Indicis físics lesions, hemorràgies, malalties transmissió sexual, etc.
Corrupció	Definició	Induir els menors a realitzar accions que constitueixen delictes o premiar les activitats que fan en aquest sentit
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Absentisme escolar <input type="checkbox"/> Disposar d'objectes personals i diners de font dubtosa <input type="checkbox"/> Prostitució, robatoris, tràfic de drogues o altres delictes <input type="checkbox"/> Relacions amb menors o adults amb força diferència d'edat



8. VIOLÈNCIA MASCLISTA O EXISTÈNCIA DE CIRCUMSTÀNCIES EN L'ENTORN SOCIOFAMILIAR DE L'INFANT/ADOLESCENT, QUAN PERJUDIQUIN GREUMENT EL SEU DESENVOLUPAMENT

Violència familiar/gènere/masclista	Definició	Relacions conflictives i abusives amb situacions d'agressions verbals i/o físiques
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Por <input type="checkbox"/> Signes de lesions <input type="checkbox"/> Autoritarisme. Un dels progenitors ha infringit lesions o ha matat l'altre
Existència de maltractaments en altres germans	Definició	Els germans del/de la menor han patit maltractaments, abusos, manca d'afecte o desestructuració familiar
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Antecedents de maltractaments, abusos, etc.
Aïllament social	Definició	El/la menor i/o la seva família viuen una situació de asocialització
	Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Tendeix a la solitud, la tristesa, el mutisme <input type="checkbox"/> Busca cridar l'atenció constantment <input type="checkbox"/> Evita parlar de si mateix i/o la seva família <input type="checkbox"/> Poca vinculació de la família i/o del menor amb l'entorn

9. OBSTACULITZACIÓ DE LES ACTUACIONS PROFESSIONALS, TANT EN L'INVESTIGACIÓ COM EN EL TRACTAMENT I TAMBÉ LA NEGATIVA A PARTICIPAR EN L'EXECUCIÓ DE LES MESURES ADOPTADES EN SITUACIONS DE RISC

Definició	Els familiars del/de la menor neguen la necessitat de realitzar millores en el seu àmbit familiar/personal, encara que els sigui recomanat professionalment
Elements de detecció	<input type="checkbox"/> No assistència a les visites/citacions dels professionals <input type="checkbox"/> Negació de la necessitat d'intervenció

10. SITUACIONS DE RISC QUE DETERMININ LA PRIVACIÓ DELS ELEMENTS BÀSICS PER AL DESENVOLUPAMENT INTEGRAL DE LA PERSONALITAT

Definició	Els familiars del/de la menor neguen la necessitat de relació del menor amb els seus iguals Desvalorització pública/privada del/de la menor i de les seves actuacions espontànies Matrimonis concertats de menors
Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Menor trist amb poca capacitat participativa <input type="checkbox"/> Fugides del domicili familiar

11. PRÀCTIQUES DISCRIMINATÒRIES CONTRA L'INFANT/ADOLESCENT QUE COMPORTIN UN PERJUDICI PER A LLUR SALUT MENTAL I FÍSICA, INCLOENT-HI EL RISC DE PATIR UNA MUTILACIÓ GENITAL FEMENINA I LA VIOLÈNCIA EXERCIDA CONTRA ELLES/ELLS

Definició	Els familiars de la menor s'afirmen en la discriminació per sexe Discriminació en les tasques domèstiques i en el desenvolupament personal i social de la menor Matrimoni concertat de la menor amb un major
Elements de detecció	<input type="checkbox"/> Verbalització de la menor o d'un familiar de la discriminació física psíquica existent al domicili familiar <input type="checkbox"/> Sospita de voler fer o certa de haver fet una mutilació genital en el territori o en el país d'origen

12. QUALSEVOL ALTRA CIRCUMSTÀNCIA, SITUACIÓ DE DESATENCIÓ O NEGLIGÈNCIA QUE ATEMPTI CONTRA LA INTEGRITAT FÍSICA O PSÍQUICA DE L'INFANT/ADOLESCENT QUE PUGUI DERIVAR EN UN DEFICIENT DESENVOLUPAMENT INTEGRAL DEL/DE LA MENOR



3 Factors de protecció

Els factors de protecció són aquells elements, circumstàncies i/o variables que apaivaguen, compensen o disminueixen els efectes dels factors de risc i poden arribar a garantir la protecció de l'infant.¹³

A vegades, nens/es sotmesos a condicions de vida difícils o amb traumes greus aconsegueixen desenvolupar-se i viure, com si el trauma viscut i assumit hagués desenvolupat en ells recursos per elaborar una resposta ajustada i saludable a l'adversitat. Això és el que també s'anomena resiliència o capacitat d'una persona per mantenir un funcionament efectiu enfront de les adversitats de l'entorn. Aquesta adaptació personal i social ve donada per una bona capacitat per utilitzar recursos interns i externs que permeten a l'individu enfrontar-se amb èxit a les situacions adverses.¹⁴

Altres indicadors que de forma directa o indirecta intervenen en la resiliència¹⁵ i estan relacionats amb pronòstics favorables per al desenvolupament de l'infant són:

- Personalitat, temperament i qualitats del menor.
- Motivació de la mare i el pare per al canvi.
- Consciència del problema.
- Cooperació de la mare/pare amb els serveis del benestar.
- Accés i competència dels serveis mèdics, socials i psicològics.

Cal tenir present també aquells elements que estan relacionats amb un pronòstic favorable o desfavorable per al desenvolupament del menor, segons que els fets causants hagin impactat en ell o en la família i la resposta que aquesta pot donar. Entre aquests indicadors trobem:

- Major o menor impacte en el desenvolupament del menor.
- Absència d'expectatives del pare i la mare pel futur dels seus fills.
- Continuitat en el temps de la situació d'adversitat.
- Oposició de mare/pare a l'intervenció.
- Problemàtica transgeneracional.
- Dependència familiar dels serveis socials.

¹³ Ajuntament de Barcelona. 2007. El context escolar i els infants en risc de maltractament. Ajuntament de Barcelona. Direcció d'Acció Social i Ciutadania.

¹⁴ Rodrigo JM, Camacho J, Márquez ML. 2009. Indicadores que influyen en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial: El papel de la resiliencia en el menor. Madrid. Psicothema.

¹⁵ Ibs ref 13.



DESCRIPTIU DE PROTECCIÓ SOCIAL EN ELS INFANTS I ADOLESCENTS

Factors de protecció en infants/adolescents

SALUT

- Mai ha patit malalties greus
- Desenvolupament psicomotriu adequat a la seva edat
- Té controls mèdics regulars
- Atenció sanitària amb implicació familiar
- Segueix els tractaments necessaris de forma regular
- Té suport de servei especialitzat
- Té interioritzades pautes saludables en relació amb el consum de tòxics
- Té interioritzades pautes saludables en relació amb la sexualitat
- Vinculacions primerenques saludables

ESCOLARITZACIÓ

- Assisteix o està inscrit a activitats organitzades o programades dins o fora del centre escolar
- Mostra interès per activitats concretes
- Relacions afectives positives amb adults de referència
- Mostra autonomia personal
- Té habilitats socials
- Està motivat per aprendre
- Experiències escolars positives
- Rep atenció d'algun servei de suport dins l'estructura del centre escolar
- Assistència regular a l'escola
- Els pares acudeixen als requeriments dels professors de l'escola
- Desenvolupament evolutiu i socialització

Factors de protecció en infants/adolescents: en relació amb els pares o persones que tenen la cura

CONSTITUCIÓ DE LA FAMÍLIA

- Família extensa propera i amb bona relació
- Flexibilitat i capacitat d'adaptació als canvis
- Subsistemes diferenciats
- Rols familiars estables i definits
- Jerarquies definides i reconegudes

RELACIONS FAMILIARS

- Capacitat per al diàleg i la paraula
- Hi ha consciència de problema
- Acceptació d'ajuda i suport
- Família propera i amb bona relació

HABILITATS PARENTATS

- Transmissió de valors socialment acceptats
- Existència de recursos adients en l'entorn
- Patró relacional flexible
- Capacitat per establir un vincle afectiu
- Capacitat i disposició per negociar

Factors de protecció en infants/adolescents: en relació amb el medi

RELACIONS SOCIALS I XARXA DE SUPORT

- Relacions socials i xarxa de suport:
- Vinculació al territori (barri)
- Xarxa de suport familiar propera o disponible
- Xarxa (comunitat, veïns, amics, serveis i professionals) propers o disponibles



Equilibri entre factors de protecció i indicadors/factors de risc¹⁶

NIVELLS ECOLÒGICS	FACTORS POTENCIADORS INDICADORS DE RISC	INDICADORS COMPENSADORS PROTECTORS
DESENVOLUPAMENT INDIVIDUAL EN ELS PARES	<input type="checkbox"/> Història familiar de maltractaments <input type="checkbox"/> Manca d'efectivitat en la infància <input type="checkbox"/> Baixa autoestima <input type="checkbox"/> Pobres habilitats personals	<input type="checkbox"/> Experiència en la cura d'infants <input type="checkbox"/> Habilitats interpersonals <input type="checkbox"/> Coeficient d'intel·ligència elevat <input type="checkbox"/> Reconeixement d'una bona experiència infantil
MEDI FAMILIAR: Pares/mares	<input type="checkbox"/> Trastorns físics / psíquics (inclou ansietat i depressió) <input type="checkbox"/> Drogodependències <input type="checkbox"/> Pare / mare sol <input type="checkbox"/> Mare jove <input type="checkbox"/> Pare / mare no biològic <input type="checkbox"/> Disharmonia familiar <input type="checkbox"/> Malalties / lesions <input type="checkbox"/> Conflictes conjugals <input type="checkbox"/> Violència familiar <input type="checkbox"/> Falta de control d'impulsos	<input type="checkbox"/> Planificació familiar <input type="checkbox"/> Satisfacció personal <input type="checkbox"/> Escassos successos vitals estressants <input type="checkbox"/> Intervencions terapèutiques en la família <input type="checkbox"/> Ambient familiar sense exposició a la violència <input type="checkbox"/> Harmonia marital
Fills/es	<input type="checkbox"/> Fills no desitjats <input type="checkbox"/> Trastorns congènits <input type="checkbox"/> Anomalies físiques / psíquiques <input type="checkbox"/> Malaltia crònica <input type="checkbox"/> Naixement prematur <input type="checkbox"/> Baix pes en néixer <input type="checkbox"/> Absència de control prenatal <input type="checkbox"/> Trastorn de conducta del fill <input type="checkbox"/> Proximitat d'edat entre fills	<input type="checkbox"/> Vincle matern / patern al fill <input type="checkbox"/> Satisfacció en el desenvolupament del fill/a
EXOSISTEMA: Sociolaboral	<input type="checkbox"/> Baix nivell social / econòmic <input type="checkbox"/> Atur <input type="checkbox"/> Insatisfacció laboral	<input type="checkbox"/> Situació financera bona
Veïnatge	<input type="checkbox"/> Aïllament social	<input type="checkbox"/> Suport social <input type="checkbox"/> Bona experiència amb iguals
MACROSISTEMA: Social	<input type="checkbox"/> Alta criminalitat <input type="checkbox"/> Baixa cobertura serveis socials <input type="checkbox"/> Alta freqüència d'atur <input type="checkbox"/> Pobresa de grup social <input type="checkbox"/> Alta mobilitat geogràfica	<input type="checkbox"/> Programes de millora, de xarxes de suport i integració social de famílies vulnerables <input type="checkbox"/> Programes sanitaris
Cultural	<input type="checkbox"/> Acceptació del càstig corporal <input type="checkbox"/> Discriminació de la dona	<input type="checkbox"/> Bona actitud cap a la infància, la dona i la paternitat de la societat

¹⁶ Soriano Faura. 2011. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria. Madrid PAPPS rev. PrevInfad.



Annex II

Procés d'atenció de treball social sanitari
per a la prevenció del risc social en el nen
sa a l'atenció primària de salut



PROCÉS

Atenció de treball social sanitari per a la prevenció del risc social en el nen sa a l'atenció primària de salut

(L'AP és el nivell que competencialment fa prevenció del risc social en el nen sa, en un marc d'activitats preventives a l'edat pediàtrica)

Elaborat per: Vegeu apartat d'autors en aquest bloc d'annexos

Col·laboradors: Vegeu apartat d'autors en aquest bloc d'annexos

REGISTRE DE REVISIONS

versió	data	modificació
01	maig 2013	Identificar i prevenir situacions de risc social i de salut per poder treballar la compensació de dèficits de suport social i de situacions de vulnerabilitat que puguin afectar la salut del nen sa i la seva família, en el marc de l'atenció primària de salut.
02	setembre 2015	Descriure procés d'atenció de treball social sanitari per a la prevenció del risc social en el nen sa.

RESPONSABLE	REVISAT PER	APROVAT PER
2013 Coord. Àrea de Treball Social	Àrea de Qualitat	Àrea d'Infermeria i Processos de Qualitat
2015 Coord. Àrea de Treball Social	Àrea de Treball Social	Coord. Treball Social

Missió/Definició

Detectar i prevenir situacions de risc social i de salut, per poder treballar la compensació de dèficits de suport social i de situacions de vulnerabilitat que puguin afectar la salut del nen sa i la seva família, en el marc de l'atenció primària de salut.

Normativa

Aspectes normatius que emmarquen l'atenció social a la infància. Principalment:

ONU (1959) Declaració dels Drets dels Infants. ONU (1989) Convenció dels drets dels nens. UE (1992) la Carta Europea dels Drets dels Nens. Departament de Salut (2005) Programa del nen sa. Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en l'infància i adolescència art. 77 i 102.

Responsable

Treballador social de cada equip/servei.



Objectius

Preventius

- Potenciar la participació activa i responsable dels infants, dels adolescents i de les seves famílies, en qualsevol decisió que els afecti en l'àmbit de la seva salut.
- Treballar conjuntament amb l'equip per una eficaç detecció precoç de problemes socials que poden afectar la salut del nen.
- Coordinar i comunicar aspectes socials de la salut i de risc social amb altres àrees i serveis del benestar.
- Participar en el treball comunitari del territori.
- Protectors
- Detectar i atendre necessitats bàsiques dels nens i nenes no cobertes i generades per la situació de pèrdua o cura de la salut.
- Contribuir al compliment terapèutic i la continuïtat de tractament, en situacions de fragilitat del suport social i de l'entorn.
- Atendre les situacions vitals estressants per les quals pugui passar l'infant i la família per evitar l'exclusió social.

Destinataris

Menors de 0 a 14 anys i les seves famílies a l'atenció primària de salut.

Abast

S'inicia:

- A petició de professionals sanitaris en el marc de la interconsulta i treball en equip
- A petició del nen/a i la família
- A petició de professionals d'altres serveis del benestar
- A petició de persones de la xarxa social i relacional
- Detecció del treballador/a social (proactivitat)

Finalitza

- En finalitzar el pla de treball pactat amb la família/equip
- Per decisió de menor madur / la família
- Per canvi de domicili fora de la zona de referència

Entrades al procés

Per problemes socials derivats de situacions de vulnerabilitat o d'exclusió social amb un o més dels criteris següents:

1. Situació de vulnerabilitat davant la manca de seguiment del programa del nen sa

- No assistència continuada a visites programades (marc del nen sa)
- Alta freqüentació d'urgències
- No acompanyats per pares o tutors a les visites
- Calendari vacunal incomplet

2. Situació de vulnerabilitat o de risc potencial davant de canvis en la situació familiar

- Situacions sociojurídiques davant de separacions i divorcis
- Separacions conflictives amb risc per als menors

.....



3. Dificultats per a l'accés a prestacions no finançades pel sistema de salut

- Finançament d'arranjaments odontològics i/o pròtesis dentals
- Finançament per a ulleres
- Finançament de pròtesis auditives
- Finançament per ajudes tècniques
- Farmàcia gratuïta
- Per finalitzar la vacunació

4. Situació de risc potencial per problemes de salut del cuidadors sense xarxa de suport

- Mare o pare amb problema puntual de salut (intervenció quirúrgica)
- Mare o pare amb problemes de salut mental o addiccions
- Mare o pare amb un problema de salut crònic
- Mare o pare que també s'ha de fer càrrec de problemes de salut d'un altre familiar
- Família monoparental amb el cuidador principal malalt

5. Situació de vulnerabilitat o de risc per problemes en el procés evolutiu escolar

- Baix rendiment escolar
- Dificultats adaptatives a la nova escola
- Dificultats adaptatives a l'escola per ser nouvingut al país
- Assetjament escolar (bullying)
- Nens sense escolaritzar

6. Situació de risc per necessitat econòmica o d'habitatge

Situacions d'exclusió social en l'àrea de la família que implica no poder cobrir les necessitats bàsiques de l'infant:

- Manca d'aliments
- Manca de roba, bolquers i elements bàsics per a la vida diària
- Dificultats per pagar guarderia
- Desnonaments
- Habitatge no adient: insalubre, etc.
- Precarietat econòmica en general

7. Problemes socials derivats de la diferència cultural

- Problemes d'interculturalitat relacionats amb la salut
- Situacions de diferències culturals i/o religioses que dificulten el tractament sanitari
- Dificultats culturals i de vivència de la pròpia sexualitat i de la comprensió cultural dels professionals



Activitats que inclou

A.1 VALORACIÓ SOCIAL PER IDENTIFICAR SITUACIONS DE NECESSITATS DE SALUT I RISC D'EXCLUSIÓ SOCIAL DE L'INFANT I EL SEU ENTORN

- Recollida sistemàtica de dades de la realitat personal-social en relació amb els àmbits següents:
 - **Familiar:** estructura, interaccions i relacions familiars i emocionals, funcions de la família, cicle en què es troba la família, integració extrafamiliar
 - **Sociocultural:** nivell d'estudis, hàbits culturals i d'oci
 - **Econòmica:**
 - Situació laboral dels progenitors
 - Situació d'habitatge
 - Economia familiar: altres membres de la família extensa que aporten a l'economia de la família
- Recollida d'informació sobre expressió del malestar psicosocial:
 - Vivència de malestar
 - Antecedents personals en la resolució de problemes socials
 - Antecedents del suport social-familiar per a l'afrontament de problemes socials
 - Elements amortidors i de feblesa en el suport familiar (punts forts/febles en la història familiar)
- Visita a domicili a criteri professional
- Identificació de problemes i necessitats psicosocials amb els corresponents factors protectors i factors de risc

A.2 DEFINIR EL DIAGNÒSTIC SOCIAL

- Establir la jerarquia i determinació de necessitats sociofamiliars que afecten l'infant en el seu entorn:
 - Identificació de problemes, necessitats seguint la classificació diagnòstica CIE 10 Grup z. en l'atenció primària
 - En l'atenció hospitalària, la identificació de la problemàtica social es realitzarà mitjançant quadre d'equivalències de diagnòstic social
- Determinar el potencial de canvi¹⁷ (fer el pronòstic tècnic a consideració del professional)

¹⁷ Martin Muñoz, M. 1996. Manual de indicadores para el diagnóstico social. Consultat el 25/09/2012



A.3 PLA D'INTERVENCIÓ

SITUACIÓ 1	ACTUACIONS
Situació de vulnerabilitat davant la manca de seguiment del programa del nen/a sa	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Reforçar els recursos propis de la família3. Facilitar suport en cas de necessitat4. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert5. Fer propostes tècniques als serveis competents en funció de la situació de vulnerabilitat/risc6. Coordinació amb altres serveis del benestar
SITUACIÓ 2	ACTUACIONS
Situació de vulnerabilitat o risc potencial davant dels canvis en la situació familiar	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Informar dels recursos jurídics i socials existents per reforçar accions i recursos propis de la família3. Treball familiar4. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert5. Coordinació amb altres serveis externs
SITUACIÓ 3	ACTUACIONS
Dificultats en l'accés a prestacions no finançades pel sistema de salut	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Recerca de recursos territorials i extraterritorials3. Elaboració i transmissió de la petició de servei4. Informe social (si és necessari)5. Coordinació amb tots els agents implicats per a resolució de la situació6. Informar i coordinar amb l'equip assistencial en la història clínica
SITUACIÓ 4	ACTUACIONS
Situació potencial de risc per problemes de salut dels cuidadors sense xarxa de suport	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Reforçar els recursos propis de la família3. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert4. Fer propostes tècniques als serveis competents de protecció en funció del nivell de gravetat i classificació de la situació de risc5. Transmissió a la família de la proposta i ajudar-la en la comprensió del procés que comporta6. Coordinació amb altres serveis7. Elaboració i transmissió d'informe social amb proposta d'intervenció per la unitat de treball social d'atenció primària de salut a serveis socials o altres serveis del benestar
SITUACIÓ 5	ACTUACIONS
Situació de vulnerabilitat o de risc per problemes en el procés evolutiu escolar	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Reforçar els recursos propis de la família3. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert4. Fer propostes tècniques als serveis competents en funció de la situació de vulnerabilitat o risc5. Coordinació amb altres serveis6. Elaboració i transmissió, si escau, d'informe de derivació o informe social amb proposta d'intervenció per la unitat de treball social a serveis socials o serveis d'ensenyament
SITUACIÓ 6	ACTUACIONS
Situació de risc per necessitat econòmica o d'habitatge	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Reforçar els recursos propis de la família3. Coordinació amb altres serveis4. Elaboració i transmissió d'informe social de derivació amb proposta d'intervenció per la unitat de treball social d'atenció primària de salut a serveis socials o altres serveis i recursos5. Informar l'equip en història clínica
SITUACIÓ 7	ACTUACIONS
Problemes socials derivats de la diferència cultural	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Suport a l'accessibilitat3. Tractament dels problemes socials i de salut relacionats amb diferències culturals mitjançant mediador/a si fos necessari4. Tractament de situacions de diferències culturals o religioses que dificulten el tractament sanitari5. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert6. Coordinació amb altres serveis amb elaboració i transmissió d'informes socials pertinents7. Derivació a altres recursos



A.4 CONSENSUAR AMB LA FAMÍLIA DE L'INFANT I AMB L'EQUIP SANITARI EL PLA DE TREBALL

Establir la relació d'ajuda des del treball social sanitari amb l'objectiu de donar suport a les persones en la gestió de la pròpia vida quotidiana, fomentant i potenciant l'equilibri de la funcionalitat social/ familiar, apoderant i fomentant les capacitats individuals, per contribuir a la millora de la seva qualitat de vida. Es treballa principalment en les esferes socials de reorganitzacions de rols familiars i adaptació a una nova situació en l'entorn familiar i personal.

- Amb la família de l'infant:
 - Definir objectius
 - Acords i pautes per disminuir el malestar respecte de les necessitats psicosocials i socials
 - Seguiment amb definició de temporalitat
- Amb els professionals de l'equip / implicats
 - Seguiment amb definició de temporalitat

A.5 INTERVENCIÓ DE TREBALL SOCIAL SANITARI D'ACORD AMB EL PLA DE TREBALL CONSENSUAT

- Treball social individual i familiar:
 - Ajudar a expressar i canalitzar emocions, sentiments i estrès de la família resultants de la situació social que viu
 - Ajudar a reorganitzar els rols familiars entorn de les necessitats socials
 - Fomentar la capacitat de resiliència en el nen i la família
 - Reforçar/reactivar els recursos propis de la família i la seva xarxa de suport social
 - Oferir suport i contenció psicosocial a la família segons necessitats
 - Realitzar seguiment de la intervenció
- Treball social d'orientació de serveis del benestar i recursos de suport (suport social formal)
 - Informar i facilitar l'accés a serveis del benestar
 - Informar i facilitar la tramitació de sol·licitud de recursos públics
- Treball social comunitari
 - Participar en taules i plataformes existents a la comunitat per tal de donar a conèixer i millorar la salut dels infants
 - Coordinar amb serveis i institucions de la comunitat per millorar l'accés a serveis del benestar
 - Contribuir a la detecció de noves necessitats socials en els infants i les seves famílies
- Coordinació interinstitucional i intersectorial per al seguiment evolutiu del nen sa i la família
- Treball en xarxa i col·laboració amb institucions que estan realitzant tractament social amb el nen sa i la seva família, aportant la informació social sanitària pertinent.

Documents i/o registres relacionats

- ECAP
- Full contínuum assistencial
- Història social
- Informes socials

Documentació i registre generat durant el procés de atenció social de treball social sanitari

- Registre i monitoratge de treball social: ECAP i MEAP i mòdul de treball social
- Registre amb la classificació diagnòstica CIE 10 Agrupador z



Sortides del procés

A.6 ALTA DEL PROCÉS

- Valoració social realitzada
- Tractament social de prevenció realitzat
- Donar de baixa el problema social identificat, seguint la classificació diagnòstica CIE 10 Agrupador Z

Indicadors d'avaluació

Valoracions socials realitzades en infants que presentin un o més dels vuit criteris d'inclusió dividit en el nombre total de nens/es visitats pel treballador/a social a l'ABS. Multiplicat x 100 anualment.

Valoracions socials realitzades amb la codificació activitat de derivació a serveis per un o més dels vuit criteris d'inclusió socials dividits pel nombre total de nens sans visitats pel treballador/a social a l'ABS. Multiplicat x 100 anualment.



Annex III

Procés d'atenció de treball social sanitari
per a l'atenció als infants amb necessitats
especials de salut a l'atenció primària i
hospitalària



PROCÉS

Atenció de treball social sanitari per a l'atenció als infants amb necessitats especials de salut a l'atenció primària i hospitalària

Elaborat per: Vegeu apartat d'autors en aquest bloc d'annexos

Col·laboradors: Vegeu apartat d'autors en aquest bloc d'annexos

REGISTRE DE REVISIONS

versió	data	modificació
01	febrer 2013	Detectar i prevenir, en infants amb necessitats especials de salut i les seves famílies, situacions de risc social que poden afectar el procés terapèutic i el suport social que el nen/a i les seves famílies requereixen.
02	setembre 2015	Descriure procés d'atenció de treball social sanitari per a l'atenció a infants amb necessitats especials de salut.

RESPONSABLE	REVISAT PER	APROVAT PER
2013 Coord. Àrea de Treball Social	Àrea de Qualitat	Àrea d'Infermeria i Processos de Continuitat
2015 Coord. Àrea de Treball Social	Àrea de Treball Social	Coord. Treball Social

Missió/Definició

Detectar i prevenir, en infants amb necessitats especials de salut i les seves famílies, situacions de risc social que poden afectar el procés terapèutic i el suport social que el nen/a i les seves famílies requereixen.

Normativa

Aspectes normatius que emmarquen l'atenció social a la infància en l'entorn sanitari. Principalment: Parlament Europeu 1986, La carta del nen hospitalitzat, OMS i OPS Classificació Internacional del Funcionament de la discapacitat i de la salut. Departament de salut: Direcció General de Salut Pública. Guia de la bona praxi per a la vigilància de la salut mental relacionada amb els factors de risc psicosocial.

Responsable

Treballador social de cada equip/servei.

Objectius

Preventius

- Potenciar la participació activa i responsable de les famílies amb infants amb necessitats especials de salut i en la mesura en què es pugui als mateixos nens/es, en qualsevol decisió que els afecti en l'àmbit de la seva salut.
- Detectar, coordinar, comunicar aspectes socials de la salut i de risc social amb altres àrees i serveis del benestar.



Protectors

- Treballar amb les famílies per reforçar les seves capacitats de confiança, autonomia per impulsar canvis positius en les situacions en què viuen.
- Oferir suport social a les famílies en l'exercici de les seves responsabilitats de criança, de cura i de promoció del desenvolupament personal dels infants.
- Facilitar canals d'informació per accés a les ajudes i prestacions socials que puguin necessitar.

Destinatari

Menors de 0 a 14 anys i les seves famílies, a l'atenció primària de salut.

Menors de 0 a 18 anys i les seves famílies, a l'atenció hospitalària.

Abast

S'inicia:

- A petició de professionals sanitaris en el marc de la interconsulta i treball en equip
- A petició de la família.
- A petició de professionals d'altres serveis del benestar
- A petició de persones de la xarxa social i relacional
- Detecció del treballador social (proactivitat)

Finalitza

- En finalitzar el pla de treball pactat amb la família (hospitalària-primària).
- Per rebuig del menor madur / la família
- Per canvi de domicili fora del territori
- Per èxitus

Entrades al procés

Problemes socials derivats de les necessitats especials de salut dels menors i les seves famílies en qualsevol nivell d'atenció sanitària que presenten un o més dels criteris següents:

1. Necessitats socials que limiten la continuïtat del tractament

Nens/es amb problemes de malalties agudes

- Per suport logístic en funció dels canvis que es puguin ocasionar en la dinàmica familiar derivats de la situació de salut aguda.
- D'orientació per prestacions i serveis necessaris per la nova situació.
- Planificació de l'alta hospitalària.

Nens/es amb problemes de malalties cròniques, terminals i discapacitats

- De suport logístic en la reorganització familiar derivada de la nova situació personal i familiar.
- Per assessorament, orientació i suport a pacients amb necessitats de rehabilitació.
- D'informació i assessorament per l'adaptació de l'entorn social a les necessitats de salut i discapacitat. Adaptació del domicili per al confort del/de la pacient .
- De suport per aconseguir el compliment del tractament en col·laboració amb la resta de professionals.



Nens/es amb problemes de salut mental

- Per aconseguir la vinculació del/de la pacient/família als dispositius sanitaris i/o socials de la comunitat més adients.
- De suport per aconseguir el compliment del tractament en col·laboració amb la resta de professionals.

2. Necessitats de suport familiar

Nens/es amb problemes de malalties agudes

- Per suport emocional i acompanyament al malalt/a i a la família en situacions de crisi esdevingudes (diagnòstic de malaltia, accident de trànsit o mala notícia, etc.).
- Per localitzar els pares/familiars referents del nen/a en cas de no acompanyament i de necessitat sanitària un cop esgotada la via normalitzada per a la seva localització.
- De contenció emocional a les situacions de dol desbordat.
- Per suport i tractament psicosocial per al procés d'acceptació de les situacions de discapacitat adquirides per la malaltia o de forma traumàtica.
- De suport al dol familiar i informació i orientació per a la tramitació de documentació necessària en el cas d'èxitus.
- Per detecció i tractament de les situacions socials que es presenten en els serveis d'urgències sanitàries i que dificulten, alenteixen i/o bloquegen el procés d'atenció a la salut.
- Per atenció a les noves situacions socials que, posteriorment a la resolució del procés clínic, necessiten resposta urgent.
- Per la necessitat d'assessorament amb pacients que necessiten un trasplantament i els seus familiars sobre les situacions de caràcter social que dificulten la qualitat de vida, abans i després del trasplantament.
- Per la necessitat de suport logístic a familiars de pacients desplaçats del seu entorn habitual i/o estrangers en trànsit.

Nens/es amb problemes de malalties cròniques, terminals i discapacitats

- Per suport i tractament psicosocial davant de situació d'angoixa familiar per la prematuritat.
- Per suport i tractament psicosocial a la família per al procés d'acceptació de les situacions de discapacitat adquirides per la prematuritat (vincl i resiliència).
- Per acompanyament i suport a familiars d'infants amb possibles discapacitats i a nens/es amb malalties cròniques.
- De suport al dol familiar.
- Per assessorament i acompanyament en el procés d'adaptació i gestió individual, familiar i social davant la pèrdua d'autonomia o davant la seva situació de discapacitat.
- Per seguiment evolutiu del pacient i la seva família davant dels possibles problemes socials que esdevinguin dels canvis en l'evolució de la situació de discapacitat.

Nens/es amb problemes de salut mental

- Per suport i orientació psicosocial al pacient i/o família en l'adquisició d'habilitats i estratègies per gestionar la situació de salut mental del/de la menor.
- Per suport i primera valoració i tractament social per problemes de salut mental i addiccions.



3. Necessitats d'informació i assessorament de prestacions socials i entitats de suport

Nens/es amb problemes de malalties agudes

- Per l'atenció i suport logístic en funció dels canvis que es puguin ocasionar en la dinàmica familiar derivats de la situació de salut o per família desplaçada. Orientació i suport per realitzar gestions i tramitacions de documentació del malalt necessàries per poder continuar la bona dinàmica familiar, recerca de suport familiar a l'hospital (allotjament) i/o al territori d'origen.

Nens/es amb problemes de malalties cròniques, terminals, discapacitats i de salut mental

- Per assessorament i orientació sobre el suport social formal en situacions de dependència i suport en la gestió dels serveis i recursos de l'àrea del benestar específicament per a persones amb discapacitat i dependència.
- Per orientació de serveis específics d'ensenyament per a nens amb malalties cròniques.
- D'orientació per escolarització especial en nens/es discapacitats/ades o nens/es amb problemes mentals.
- Per suport per a la integració del/de la menor en tallers d'habilitats socials, de rehabilitació social i d'integració en recursos comunitaris.
- Per informació, suport i gestió (si és necessari) de tràmits i prestacions socials: ajudes a farmàcia, finançament d'ulleres, arranjaments odontològics, ajudes tècniques, etc.

Documentació bàsica generada a l'entrada del procés

- Registre a la història clínica (ECAP, Siuac, SAP). Mòdul valoració TS.
- Registre a la història clínica (ECAP, SAP, Siuac). Curs clínic o MEAP.

Activitats que inclou

A.1 VALORACIÓ SOCIAL PER IDENTIFICAR SITUACIONS DE VULNERABILITAT

I NECESSITATS PSICOSOCIALS I DE RISC DEL NEN/A AMB PROBLEMES DE SALUT I EL SEU ENTORN

- Recollida sistemàtica de dades de la realitat personal-social en relació amb els àmbits següents:
 - Familiar: estructura, interaccions i relacions familiars i emocionals, funcions de la família, cicle en què es troba la família, integració extrafamiliar, organització en la cura del nen/a.
 - Sociocultural: nivell d'estudis, hàbits culturals i d'oci.
 - Econòmica:
 - Situació laboral dels progenitors.
 - Situació d'habitatge.
 - Economia familiar: altres membres de la família extensa que aporten a l'economia de la família.
- Recollida d'informació sobre vivència o expressió del malestar psicosocial:
 - Vivència de malestar.
 - Antecedents personals en la resolució de problemes socials o esdeveniments socials estressants (EVE).
 - Antecedents del suport social-familiar per a l'afrontament de problemes socials o EVE.
 - Elements amortidors i de feblesa en el suport familiar (punts forts/febles en la història familiar).
- Visita a domicili a criteri professional.
- Identificació de problemes i necessitats psicosocials amb els corresponents factors protectors i factors de risc.
- Establiment de la relació d'ajuda des del treball social sanitari.



A.2 DEFINICIÓ DEL DIAGNÒSTIC SOCIAL

- Establir la jerarquia i determinació de necessitats sociofamiliars que afecten el nen/a amb necessitats especials de salut, en el seu entorn:
 - Ajust ambiental-social i d'habitatge (confort, habitabilitat, higiene, etc.).
 - Ajust en l'educació reglada (educació domiciliària, etc.).

Identificació de problemes i necessitats seguint la classificació diagnòstica CIE 10 Grup z. en l'atenció primària. En l'atenció hospitalària, la identificació de la problemàtica social es realitzarà mitjançant el quadre d'equivalències de diagnòstic social.

- Determinar el potencial de canvi¹⁸.
- Fer el pronòstic tècnic a consideració del professional

A.3 PLA D'INTERVENCIÓ

SITUACIÓ 1: NECESSITATS SOCIALS QUE LIMITEN LA CONTINUÏTAT DEL TRACTAMENT	
PROBLEMA DE SALUT	ACTUACIONS
Malalties agudes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social 2. Identificació i tractament dels factors de risc psicosocial vinculats a la malaltia que poden dificultar la terapèutica i/o el retorn al domicili o la reinserció a la comunitat 3. Facilitar el suport logístic en funció dels canvis que es puguin ocasionar en la dinàmica familiar derivats de la situació de salut aguda 4. Orientació per prestacions i serveis necessaris per la nova situació 5. Planificació de l'alta hospitalària
Malalties cròniques terminals i discapacitats	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social 2. Assessorament per a l'adaptació de l'entorn social a les necessitats de salut i discapacitat. Adaptació del domicili per al confort del pacient i necessitats de rehabilitació 3. Facilitar suport logístic en la reorganització familiar derivada de la nova situació personal i familiar. 4. Tractament social amb el/la pacient i amb els cuidadors (inclou tractament per al funcionament social i familiar en relació amb la cura i autocora de la salut, suport a la gestió social-familiar de la malaltia, assessorament, suport i contenció emocional, seguiment de l'evolució, treball en xarxa social, coordinació amb diferents dispositius, gestió de recursos i prestacions, etc.) 5. Suport per aconseguir l'acompliment del tractament en col·laboració amb la resta de professionals
Salut mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social 2. Suport per aconseguir l'acompliment del tractament en col·laboració amb la resta de professionals. 3. Seguiment per aconseguir la vinculació del/de la pacient/família als dispositius sanitaris i/o socials de la comunitat més adients.
SITUACIÓ 2: NECESSITATS DE SUPORT FAMILIAR	
Malalties agudes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social 2. Suport emocional i acompanyament i contenció emocional en situacions de crisi <p>Acompanyament al dol</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Suport logístic: <ul style="list-style-type: none"> – Localització de pares/familiars referents del nen/a en cas de no acompanyament i de necessitat sanitària, després d'haver esgotat la via normalitzada per a la seva localització – A familiars de pacients desplaçats del seu entorn habitual i/o estrangers en trànsit amb els seus acompanyants. – Coordinació de la mediació intercultural – Activació dels dispositius d'emergències socials davant de situacions d'urgència social 4. Tractament psicosocial per al procés d'acceptació de les situacions de discapacitat adquirides per la malaltia o de forma traumàtica. Tractament social al malalt/a i a la família en l'evolució de la malaltia. Atenció a la vulnerabilitat social: col·lectius que puguin trobar-se en situació de quedar exclosos del sistema sanitari o de dificultar per seguir la terapèutica (diferències culturals i/o religioses, manca de recursos econòmics, etc.) 5. Assessorament de pacients que necessiten un trasplantament i els seus familiars sobre les situacions de caràcter social que dificulten la qualitat de vida, abans i després del trasplantament 6. Planificació de l'alta hospitalària i el contínuum assistencial a nivell social 7. Informar de l'equip en la història clínica

¹⁸ lbs. Ref 14

Malalties cròniques terminals i discapacitats	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social 2. Suport i acompanyament en el procés d'adaptació i gestió individual, familiar i social davant la pèrdua d'autonomia o davant la seva situació de discapacitat 3. Acompanyament i suport a familiars d'infants amb possibles discapacitats i a nens/es amb malalties cròniques 4. Suport al dol familiar 5. Tractament social 6. Tractament psicosocial a la família per al procés d'acceptació de les situacions de malaltia crònica, terminal o discapacitat 7. Seguiment evolutiu del pacient i la seva família davant dels possibles problemes socials que esdevinguin dels canvis en l'evolució de la situació de malaltia crònica terminal o discapacitat 8. Informar de l'equip en la història clínica
Salut mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoració social 2. Suport acompanyament i orientació psicosocial al pacient i/o família en l'adquisició d'habilitats i estratègies per gestionar la situació de salut mental del/de la menor

SITUACIÓ 3: INFORMACIÓ I ASSESSORAMENT DE PRESTACIONS SOCIALS I ENTITATS DE SUPORT

Malalties agudes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Per l'atenció i suport logístic en funció dels canvis que es puguin ocasionar en la dinàmica familiar derivats de la situació de salut o per família desplaçada 2. Orientació i suport per realitzar gestions i tramitacions de documentació del malalt necessàries per poder continuar la bona dinàmica familiar, recerca de suport familiar a l'hospital (allotjament) i/o al territori d'origen
Malalties cròniques terminals i discapacitats	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assessorament sobre el suport social formal en situacions de dependència, i suport en la gestió dels serveis i recursos de l'àrea del benestar, específicament per a persones amb discapacitat i dependència 2. Orientació sobre: <ul style="list-style-type: none"> – Serveis específics d'ensenyament per a nens/es amb malalties cròniques i per escolarització especial en nens/es discapacitats o nens/es amb problemes de salut – Associacions de familiars de discapacitats o de malalties cròniques específiques 3. Suport per la integració del/de la menor en tallers d'habilitats socials, de rehabilitació social i d'integració en recursos comunitaris 4. Per informació, suport i gestió (si és necessari) de tràmits i prestacions socials: ajudes a farmàcia, finançament d'ulleres, arranjaments odontològics, ajudes tècniques, etc. 5. Coordinació amb les unitats de segon nivell: centres d'atenció a la salut mental (CAS i CSMII).
Salut mental	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assessorament sobre el suport social formal en situacions de dependència. Suport en la gestió dels serveis i recursos de l'àrea del benestar 2. Suport per a la integració del/de la menor en l'escola ordinària/especial, tallers d'habilitats socials, de rehabilitació social i d'integració en recursos comunitaris. 3. Per informació, suport i gestió (si és necessari) de tràmits i prestacions socials: ajudes a farmàcia, finançament d'ulleres, arranjaments odontològics, ajudes tècniques, etc.

A.4 CONSENSUAR EL PLA DE TREBALL AMB LA FAMÍLIA DEL NEN/A AMB NECESSITATS DE SALUT I AMB L'EQUIP SANITARI

Establir la relació d'ajuda des del treball social sanitari amb l'objectiu de poder afrontar la nova situació familiar i donar suport al nen/a i a la seva família en la nova gestió de la vida quotidiana, fomentant i potenciant l'equilibri de la funcionalitat social/familiar, per contribuir a tenir una millor qualitat de vida. Es treballa principalment en les esferes socials de reorganitzacions de rols familiars i adaptació a la nova situació o als canvis que s'esdevinguin en l'entorn familiar i personal.

- Amb la família/tutors del nen/a:
 - Definir objectius.
 - Acords i pautes per disminuir malestar respecte de les necessitats socials i psicosocials plantejades.
 - Seguiment amb definició de temporalitat.
- Amb els/les professionals de l'equip/implicats
 - Seguiment amb definició de temporalitat.

A.5 INTERVENCIÓ DE TSS D'ACORD PLA D'ACTUACIÓ CONSENSUAT

- Treball social individual i familiar:
 - Ajudar a expressar i canalitzar emocions, sentiments i estrès del nen i la família resultants de la situació social que es viu.
 - Ajudar a reorganitzar els rols familiars a l'entorn de les necessitats socials.
 - Fomentar la capacitat de resiliència en el nen/a i la família.
 - Reforçar/reactivar els recursos propis de la família i la seva xarxa de suport social.
 - Oferir suport i contenció psicosocial a la família segons necessitats.
 - Fer un seguiment de la intervenció.
- Treball social d'orientació de serveis del benestar i recursos de suport (suport social formal):
 - Informar i facilitar l'accés a serveis del benestar.
 - Informar i facilitar la tramitació de sol·licitud de recursos públics/concertats o privats.
 - Informar l'equip de professionals sobre els serveis i recursos del benestar.
- Treball social grupal:
 - Grups de menors amb la mateixa problemàtica o patologia per treball en grups d'iguals.
 - Grups de pares per:
 - Suport familiar.
 - Acol·lida i orientació sobre els aspectes socials i ajuts.
- Treball social comunitari
 - Participar en taules i plataformes existents a la comunitat que tractin temes de discapacitat infantil.
 - Coordinar amb serveis i institucions de la comunitat per millorar l'accés a serveis del benestar.
 - Contribuir a la detecció de necessitats socials específiques en els nens discapacitats malalts crònics (MCC) i nens amb problemes de salut mental.
- Coordinació interinstitucional i intersectorial per el seguiment evolutiu del pacient.
- Treball en xarxa i col·laboració amb institucions que estan realitzant tractament social amb el pacient i la seva família, aportant la informació social sanitària pertinent.

Documents i/o registres relacionats

- ECAP. SIUAC.
- Full contínuum assistencial: curs clínic.
- Història social.
- Informes socials.
- Full de monitoratge: treball social edat pediàtrica.

Documentació i registre generat durant el procés d'atenció social de treball social sanitari

- Registre i monitoratge de treball social: curs clínic, ECAP, MEAP i mòdul de treball social, SIUAC TS.
- Full monitoratge "Treball Social en pediatria" discapacitats, malalts crònics i amb problemes de salut mental.
- Registre amb la classificació diagnòstica CIE 10 Grup z. (en atenció hospitalària, la identificació de la problemàtica social es realitzarà mitjançant quadre d'equivalències de diagnòstic socials).
- A Primària_ Registre ECAP: mòdul de treball social i diagnòstic social i activitats realitzades.
- A Hospitalària _ Registre Mòdul TS SIUAC: mòdul de treball social i diagnòstic social i activitats realitzades.



Sortides del procés

A.6. ALTA DEL PROCÉS

- Valoració social realitzada
- Tractament social realitzat
- Inici de procés de seguiment anual o bianual segons definició
- Èxitus

Indicadors d'avaluació

Hospitalària:

- % del sumatori anual de la valoració social de nens/es amb patologia aguda atesos per treball social, respecte del total de nens/es amb necessitats especials de salut atesos per treball social.
- % del sumatori anual de la valoració social de nens/es amb patologia crònica atesos per treball social, respecte del total de nens/es amb necessitats especials de salut atesos per treball social.

Atenció primària:

- TS3_Valoració social en nens/es amb discapacitat / EQA 64 Valoració social en nens/es amb discapacitat.
- % de valoracions socials realitzades en nens/es que presentin un o més dels criteris dels observats a l'entrada d'aquest procés (discapacitats, malalts crònics o amb problemes de salut mental) respecte del total de nens/es amb necessitats especials de salut.
- % de derivacions realitzades a la xarxa de suport social per als nens/es amb necessitats especials de salut, respecte del total de nens/es amb necessitats especials de salut atesos per treball social.



Annex IV

Procés d'atenció de treball social sanitari
per a l'atenció als infants amb risc de
desmparament i maltractament a
l'atenció primària i hospitalària



PROCÉS

Atenció de treball social sanitari per a l'atenció als infants amb risc de desamparament i maltractament a l'atenció primària i hospitalària

Elaborat per: Vegeu apartat d'autors en aquest bloc d'annexos

Col·laboradors: Vegeu apartat d'autors en aquest bloc d'annexos

REGISTRE DE REVISIONS

versió	data	modificació
01	febrer 2013	Descriure el procés de l'activitat de treball social sanitari que s'ha de prestar als menors amb risc social / risc de desamparament i maltractament atesos a l'atenció primària i l'atenció hospitalària.
02	setembre 2015	Descriure el procés d'atenció de treball social sanitari per detectar i atendre situacions de risc de desamparament i maltractament.

RESPONSABLE	REVISAT PER	APROVAT PER
2013 Coord. Àrea de Treball Social	Àrea de Qualitat	Àrea D'Infermeria i Processos de Qualitat
2015 Coord. Àrea de Treball Social	Àrea de Treball Social	Coord. Treball Social

Missió/Definició

Detectar i atendre situacions de risc de desamparament i maltractament.

Normativa

Aspectes normatius que emmarquen l'atenció social a la infància i la protecció jurídica del/de la menor Principalment:

La legislació espanyola i catalana que fa referència al tema i els diversos protocols elaborats pels departaments de Salut i Benestar de la Generalitat, El llibre d'en Pau de l'ICS, protocols d'atenció primària de salut i hospitals, Llei d'infància.

Responsable

Treballador social de cada equip/servei.

NOTA: El treballador social d'atenció primària de salut o el treballador social de l'hospital seran els referents/gestors de situacions de vulnerabilitat social en la infància. Tant per a la coordinació entre els diferents professionals, de les situacions de risc social/desamparament i de maltractaments de menors, així com el pont per unificar línies de treball amb altres professionals de les àrees del benestar implicades per les seves competències en matèria d'atenció a la infància (requerits/necessaris en el pla de treball en aquests casos).



Objectius

Preventius

- Detectar situacions de risc per a la salut i la integritat del/de la menor.
- Promoure actituds i capacitats de cura dels infants potenciant els canvis necessaris en el desenvolupament social mitjançant el treball psicosocial amb el suport de serveis i recursos externs i interns.
- Difondre la legislació vigent en matèria de drets i deures, de prevenció i de protecció a la família, la infància i l'adolescència (Llei d'infància).
- Detectar, coordinar, comunicar aspectes socials de la salut i de risc social amb altres àrees i serveis del benestar.
- Participar en el treball comunitari i de xarxa del territori.

Protectors

- Atendre les situacions de risc per a la salut i la integritat del menor.
- Oferir suport social a les famílies en l'exercici de les seves responsabilitats de criança, de cura i de promoció del desenvolupament personal dels infants.
- Posar en coneixement dels organismes competents situacions de desemparament (Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència [DGAIA], Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència [EAIA], jutjat, serveis socials [SSAP], etc.).
- Posar en coneixement dels organismes competents situacions de risc i suposats maltractaments a menors actuant sempre sota la perspectiva de l'interès superior del menor.
- Col·laborar amb en el seguiment i tractament de l'atenció a la infància que realitzen la DGAIA i altres organismes competents.

Destinataris

- Menors de 0 a 14 anys i les seves famílies, a l'atenció primària de salut.
- Menors de 0 a 18 anys i les seves famílies, a l'atenció hospitalària
- Mares gestants amb risc social (nasciturus) i, en casos de menors d'edat, també les seves famílies.

Abast

S'inicia:

- A petició de professionals sanitaris en el marc de la interconsulta i treball en equip.
- A petició de professionals d'altres serveis del benestar (DGAIA, EAIA, serveis socials, serveis d'ensenyament)
- Detecció del treballador social (proactivitat).
- A petició de la família, i xarxa relacional.
- A petició dels pares/responsables legals del/de la menor en les situacions de renúncies.

Finalitza

- En finalitzar el pla de treball pactat amb els organismes competents.
- Per canvi de domicili fora del territori.
- Per èxitus.



Entrades al procés

Per situacions de risc, desemparament o maltractament d'un/a menor.

1. Risc social/desemparament

- Pares o tutors amb problemes de salut (malaltia mental, hàbits tòxics, malaltia invalidant) que dificulten la cura del nen/a.
- Actituds i conductes no adients (problemes amb la higiene, dèficit d'atenció parental, etc.).
- Conductes negligents amb la salut del nen/a: incompliment del calendari vacunal, manca d'assistència a visites de control.
- Qüestions legals (situacions irregulars en guarda custòdia i pàtria potestat).
- Renúncia del nadó.

2. Sospita de maltractament o maltractament, en qualsevol nivell de l'atenció sanitària

- Maltractament físic del nen/a.
- Abús sexual del nen/a per persona pertanyent al grup de suport primari.
- Abús sexual del nen/a per persona aliena al grup de suport primari.
- Experiències personals atemoridores durant la infància.
- Mutilació genital femenina.
- Submissió quimicofarmacèutica: síndrome de Münchausen per poders.
- Mendicitat.
- Abandó.
- Vulneració dels drets (casaments forçats).
- Explotació laboral.
- Maltractament prenatal.
- Circumcisió ritual esdevinguda al centre de salut o hospital per complicacions assistencials.

3. Mares gestants en risc psicosocial i, si són menors d'edat, també les seves famílies

- Contracepció en situacions vulnerables.
- Necessitat d'educació maternal des dels aspectes socials i psicosocials de la cura del fill en l'embaràs i postpart: prevenció de situacions de risc en la cura.
- Problemàtiques presentades per a la utilització de mètodes anticonceptius en situacions de risc social: mares adolescents, conductes de risc.
- Necessitat d'interrupció legal de l'embaràs (ILE) en menors.
- Situacions de renúncia d'un fill (hospital d'aguts).

Documentació bàsica generada a l'entrada al procés

- Registre a la història clínica (ECAP, Siuac, SAP) Mòdul valoració TS.
- Registre a la història clínica (ECAP, SAP, Siuac) curs clínic.



Activitats que inclou

A.1 VALORACIÓ SOCIAL PER IDENTIFICAR INDICADORS DE RISC SOCIAL I DE DESEMPARAMENT EN EL/LA MENOR

- Recollida sistemàtica de dades de la realitat personal-social-contextual en relació amb les esferes:
 - **Familiar:** Estructura, interaccions i relacions familiars i emocionals, funcions de la família, Cicle en el que es troba la família, integració extrafamiliar, organització en la cura del nen/a, situació de risc social.
 - **Sociocultural:** nivell d'estudis, hàbits culturals i d'oci.
 - **Econòmica:**
 - Situació laboral dels progenitors.
 - Situació d'habitatge.
 - Economia familiar: nivell d'ingressos, nivell de despeses.
- Recollida d'informació sobre el grau de situació de risc de desemparament o maltractament en el/la menor:
 - Vivència del risc i capacitat d'objectivació del risc social per als menors (en tots els membres, especialment en altres menors de la família).
 - Antecedents familiars en vivències relacionades amb situacions de risc social.
 - Antecedents del suport socialfamiliar i de l'entorn per a l'eliminació d'anteriors situacions de risc.
 - Elements amortidors i de feblesa en el suport familiar (punts forts/febles en la història familiar, capacitat de resiliència en els membres de la família).
- A l'atenció primària: visita a domicili a criteri professional.
- Identificació de problemes i necessitats psicosocials amb els corresponents factors protectors i factors de risc.

A.2 DEFINICIÓ DEL DIAGNÒSTIC SOCIAL

- Establir la jerarquia i determinació de necessitats sociofamiliars que afecten el nen/a en el seu entorn.
Ajust ambiental-social i d'habitatge (confort, habitabilitat, hàbits higiene, cura dels infants...)
Ajust en l'educació reglada.
Identificació de problemes, necessitats seguint la classificació diagnòstica CIE 10 Grup z. en l'atenció primària. En l'atenció hospitalària, la identificació de la problemàtica social es realitzarà mitjançant el quadre d'equivalències de diagnòstic social.
- Determinació de la situació de risc/desemparament i el procediment per a la notificació a les entitats socials de protecció (serveis socials, Equip d'Atenció a la Infància [EAIA] i Direcció d'Atenció a l'Infància i Adolescència [DGAIA]).
- Determinar el potencial de canvi¹⁹ si escau
- Fer el pronòstic tècnic a consideració del professional.

¹⁹ lbs Ref 14



A.3 PLA D'INTERVENCIÓ

SITUACIÓ 1: RISC DE DESEMPARAMENT LLEU (NECESSITAT NO IMMEDIATA)	
DETECCIÓ	ACTUACIONS
A l'hospital	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social hospital2. Reforçar el recursos propis de la família3. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert4. Realitzar propostes tècniques als serveis competents de protecció en funció del nivell de gravetat i classificació de la situació de risc5. Transmetre a la família de la proposta i ajudar-la en la comprensió del procés que comporta6. Coordinació amb altres serveis7. Elaboració i transmissió d'informe social amb proposta d'intervenció adreçat a SAIA/DGAIA, treball social d'atenció primària de salut i serveis socials8. Confirmar derivació a SSAP i ABS per a seguiment de la situació9. Alta hospitalària i registre al RUMI
A l'atenció primària	<ol style="list-style-type: none">1. Treball intern des del servei sanitari amb la família (pares/responsables dels infants/adolescents)2. Informar als SSAP de la situació, a través dels canals existents, mitjançant el full de notificació3. Intervenció amb la família, coordinada amb els diferents serveis.
SITUACIÓ 2: RISC DE DESEMPARAMENT MODERAT (NECESSITAT NO IMMEDIATA)	
A l'hospital	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social hospital2. Reforçar el recursos propis de la família3. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert4. Realitzar propostes tècniques als serveis competents de protecció en funció del nivell de gravetat i classificació de la situació de risc5. Transmetre a la família de la proposta i ajudar-la en la comprensió del procés que comporta6. Notificació escrita a SAIA/ DGAIA en casos de renúncia del nadó7. Coordinació amb altres serveis8. Elaboració i transmissió d'informe social amb proposta d'intervenció adreçat a SAIA/DGAIA, treball social d'atenció primària de salut i serveis socials9. Confirmar derivació a SSAP i ABS per a seguiment de la situació10. Alta hospitalària i registre al RUMI
A l'atenció primària	<ol style="list-style-type: none">1. Informar de la situació als SSAP a través dels canals existents (en cas de no haver-ho fet l'hospital)2. Emetre informe per escrit a demanda del SSAP si cal derivació del cas a l'EIA3. Informació a SSAP o a DGAIA de les qüestions legals irregulars4. Informació a la família sobre les gestions que s'estiguin realitzant (especialment comunicar el traspàs d'informació/informe a SSAP)5. Intervenció amb la família coordinada amb els diferents serveis (citacions i entrevistes)
SITUACIÓ 3: MENORS I MARES GESTANTS EN RISC PSICOSOCIAL	
A l'hospital i a l'atenció primària	<ol style="list-style-type: none">1. Valoració per treball social2. Reforçar el recursos propis de la família (sempre que sigui possible)3. Seguiment social d'embaràs d'alt risc secundari a problemes socials4. Consells i educació general sobre anticoncepció5. Treball individual davant d'un embaràs no desitjat6. Treball individual relacionat amb conductes sexuals d'alt risc7. Seguiment social d'embaràs en dones amb antecedents d'insuficient atenció prenatal8. Supervisió d'una mare molt jove9. Coordinació amb ASSIR i altres serveis10. Informar i coordinar amb l'equip assistencial el pla establert11. Elaboració i transmissió d'informe social de derivació amb proposta d'intervenció per la unitat de treball social d'atenció primària de salut a serveis socials o altres serveis i recursos en funció de la problemàtica o situació social



SITUACIÓ 4: CERTESA O SOSPITA FONAMENTADA DE MALTRACTAMENT (NECESSITAT D'ACTIVAR PROTECCIÓ)

A l'hospital

1. Valoració del/de la pediatra i comunicat de lesions
2. Valoració social per TS hospital de la necessitat d'adoptar mesures d'urgència per protegir la salut i integritat del/de la menor. En casos d'agressió sexual: indispensable reconeixement conjunt pel metge/gessa del servei d'urgències de l'hospital i el metge/gessa forense
3. Coordinació/consulta amb altres serveis
4. Coordinació telefònica amb SAIA/ DGAIA: informe social i mèdic adreçat a SAIA/ DGAIA (UDEPMI), jutjat de guàrdia i metge forense amb registre de sortida conjuntament amb coordinació telefònica
5. Coordinació amb EVAMI del territori si DGAIA activa equip per a valoració clínicosocial conjunta
6. Retenció hospitalària des de DGAIA i esperar resolució amb mesures de protecció de l'infant/adolescent, si s'escau
7. Comunicació verbal i escrita conjunta a pares/guardadors legals de les mesures realitzades. Informar:
 - A la família de les gestions que es realitzin
 - A la Fiscalia (tal i com estableix el protocol)
8. Seguiment de les activitats administratives que el procés comporta fins a l'alta hospitalària
9. Registre RUMI
10. En cas de retorn al territori: Comunicació a SSAP – full de notificació (recollint les actuacions realitzades)

NOTA: Si es presenta la situació fora de l'horari laboral de treball social:

- Valoració del/de la pediatra i comunicat de lesions
- El/la pediatra truca al servei d'urgències de DGAIA (UDEPMI) qui valora si activa EVAMI
- Seguir indicacions EVAMI/ DGAIA
- Es notifica a la Unitat de Treball Social la actuació realitzada en horari d'atenció continuada
- Treball social segueix actuació segons procés

A l'atenció primària

1. Valoració de /la pediatra i comunicat de lesions
2. Valoració social per TS AP de la necessitat d'adoptar mesures d'urgència per protegir la salut i integritat del menor
3. Coordinació/consulta amb altres serveis
4. Coordinació telefònica amb DGAIA: Informe social i mèdic per escrit per DGAIA (UDEPMI)
5. Derivació a l'Hospital si procedeix: amb comunicació a la DGAIA
6. Comunicació conjunta amb pediatria amb pares/guardadors legals de les mesures realitzades. Informar:
 - A la família de les gestions que es realitzin
 - A la Fiscalia
 - A la DGAIA
7. Seguiment de les activitats administratives que procedeixin

NOTA: Si es presenta la situació fora de l'horari laboral de treball social (a l'atenció continuada):

- Valoració del/de la pediatra o metge de guàrdia (CUAP) i comunicat de lesions
- El/la sanitari/a informa al servei d'urgències de DGAIA (UDEPMI) / jutjat de guàrdia / Mossos d'Esquadra
- Derivació a l'hospital si escau
- Es notifica al treballador/a social sanitari de referència
- Treball social segueix l'actuació segons el procés

A.4 ESTABLIR EL PLA DE TREBALL, EN CONSENS AMB L'EQUIP SANITARI I AMB LA FAMÍLIA, PER A AQUELLS CASOS DE RISC MENOR (PETITES NEGLIGÈNCIES, HÀBITS MODIFICABLES, ETC.)

Establir la relació d'ajuda des del Treball Social Sanitari amb l'objectiu de donar resposta a la necessitat del/de la menor, donar suport als professionals sanitaris en la gestió de l'atenció i protecció del/de la menor en alt risc social, risc de desemparament i maltractament.

- Amb la família/tutors del nen/a
 - Definir objectius.
 - Acords i pautes per a disminuir les situacions de risc psicosocial plantejades.
 - Seguiment amb definició de temporalitat.
- Amb els professionals de l'equip / implicats
 - Seguiment amb definició de temporalitat.
- Amb serveis socials, Equip d'Atenció a l'Infància o Direcció General d'Atenció a l'Infància i Adolescència
 - Seguiment amb definició de temporalitat.



A.5 INTERVENCIÓ DE TREBALL SOCIAL SANITARI D'ACORD AMB EL PLA D'ACTUACIÓ CONSENSUAT

- Treball social individual i familiar

Àmbit preventiu:

- Ajudar a expressar i canalitzar emocions, sentiments i estrès de la família resultants de la situació social que viu.
- Ajudar a reorganitzar els rols familiars a l'entorn de les necessitats socials.
- Fomentar la capacitat de resiliència en el nen/a i la família.
- Reforçar/reactivar els recursos propis de la família i la seva xarxa de suport social.
- Oferir suport i contenció psicosocial a la família segons necessitats.
- Fer el seguiment de la intervenció.

Àmbit executiu:

- Comunicació de la situació de risc, desemparament, i/o suposats maltractaments a les instàncies competents.
- Informar a la família/tutors sobre el procediment a seguir dels professionals en aquests casos, si s'escau.
- Avaluació dels indicadors de risc per a una possible protecció del nadó en risc per la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA).
- Informar a la família/tutors sobre el procés i el procediment a seguir en casos de desemparament per renúncia.
- Intervenció immediata i urgent per a la protecció del/de la menor per la Direcció General d'Atenció a l'Infància i Adolescència (DGAIA).
- Participació intervenció i col·laboració en les situacions tutelades per la Direcció General d'Atenció a l'Infància i Adolescència (DGAIA).
- Planificació i suport a l'alta hospitalària en situacions de retirada per a la recollida del nadó per la Direcció General d'Atenció a la Infància i adolescència (DGAIA).
- Treball social d'orientació de serveis del benestar i recursos de suport (suport social formal)
 - Informar i facilitar l'accés a serveis del benestar.
 - Informar i facilitar la tramitació de sol·licitud de recursos públics/ concertats o privats.
- Treball social comunitari
 - Participar en taules i plataformes existents a la comunitat per a la prevenció de les situacions de desemparament i maltractament infantil.
 - Coordinar serveis i institucions de la comunitat per millorar la detecció i la prevenció de les situacions de desemparament i maltractament de menors.
- Treball en xarxa
- Treball de col·laboració amb institucions que estan realitzant tractament social amb el menor i la seva família aportant la informació social sanitària pertinent.

Documents i/o registres relacionats

- ECAP.
- Full contínuum assistencial.
- Història social.
- Informes socials.

Documentació i registre generat durant el procés de atenció social de treball social sanitari.

- Registre i monitoratge de treball social: curs clínic, SIUAC TS, ECAP i MEAP i mòdul de treball social.
- Full de monitoratge "Treball Social en pediatria".



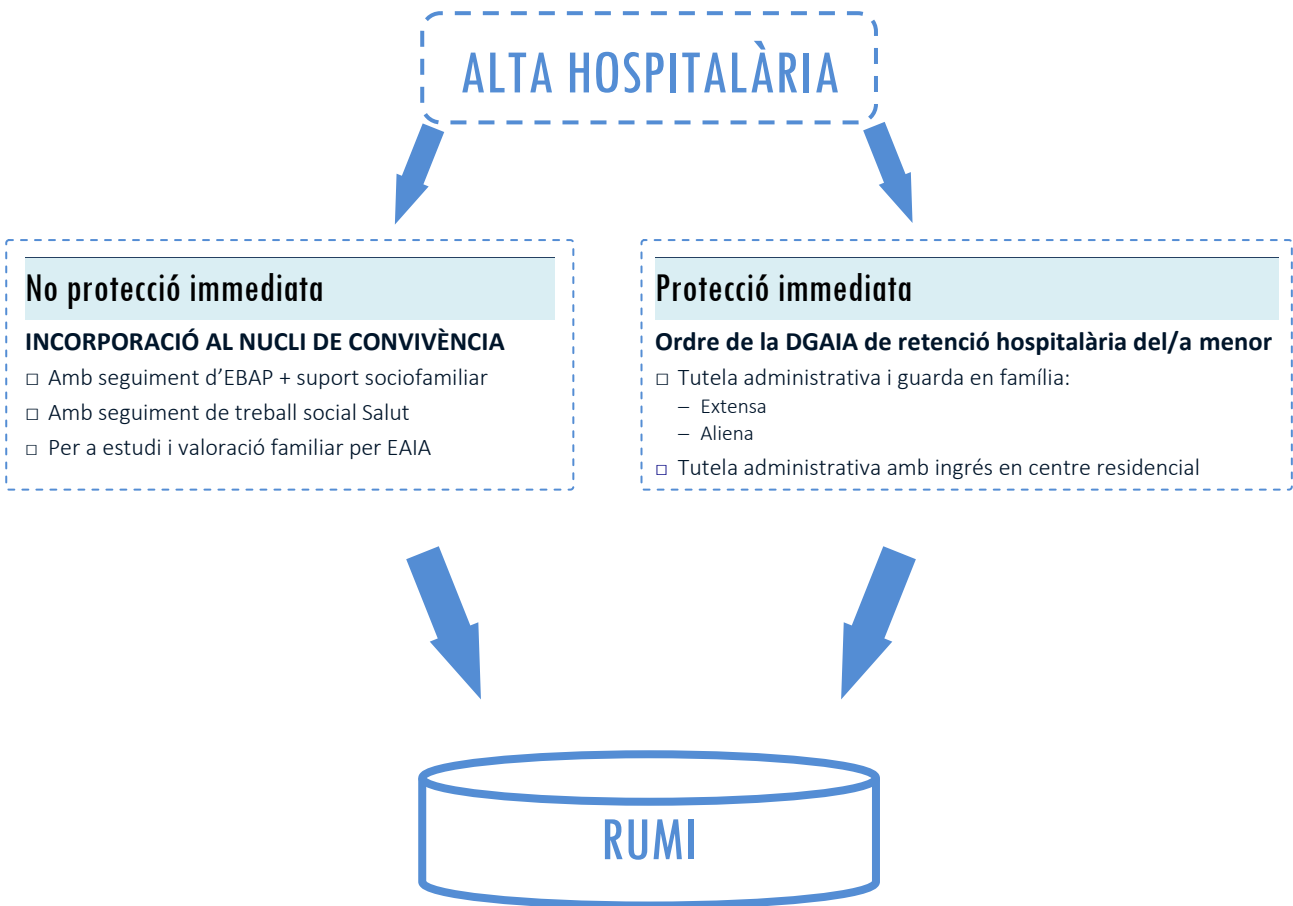
- Registre amb la classificació diagnòstica CIE 10 Grup z. (en atenció hospitalària, la identificació de la problemàtica social es realitzarà mitjançant el quadre d'equivalències de diagnòstics socials).
- A Primària_ Registre ECAP: mòdul de treball social, diagnòstic social i activitats realitzades.
- A Hospitalària _ Registre Mòdul TS SIUAC: mòdul de treball social i diagnòstic i activitats realitzades.

Sortides del procés

A.6 ALTA DEL PROCÉS

- Valoració social realitzada.
- Tractament social realitzat.
- Derivació a organismes competents.

Alta del procés en l'alta hospitalària del/de la menor assegurant la seva protecció²⁰



²⁰ Font documental: Pérez R. 2003 *Protocol d'actuació hospitalària davant maltractaments infantils a l'Hospital Arnau de Vilanova*. Lleida Institut Català de la Salut.

Indicadors d'avaluació

Atenció hospitalària:

- % del sumatori anual de la valoració social de nens/es amb situacions de risc de suposats maltractaments atesos per treball social, respecte del total de nens/es atesos per treball social.
- % del sumatori anual de la valoració social de nens/es amb situacions de maltractaments atesos per treball social, que han necessitat la protecció DE LA DGAIA, respecte del total de nens/es atesos per treball social.

Atenció primària:

- % del sumatori anual de la valoració social de nens/es amb situacions de risc de suposats maltractaments atesos per treball social, respecte del total de nens/es atesos per treball social.
- % del sumatori anual de la valoració social de nens/es amb situacions de maltractaments atesos per treball social, que han necessitat la protecció DE LA DGAIA, respecte del total de nens/es atesos per treball social.



Annex V

Treball en xarxa amb
les àrees i recursos del benestar



Treball en xarxa amb les àrees i recursos del benestar

1. POSSIBLES RECURSOS A TERRITORI PER ESTABLIR TREBALL EN XARXA²¹

- Centres oberts
- Centres de serveis socials d'atenció primària municipals
- Centres maternoinfantils i espais familiars
- Centres d'atenció a la petita infància
- Escoles bressol
- Centres escolars infantils i d'educació primària
- Instituts d'educació secundària
- Centres d'educació especial
- Unitats d'escolarització compartida
- Unitats d'adaptació curricular
- Aules d'acollida
- Equips d'atenció psicopedagògica
- Programes de qualificació professional inicial
- Centres de desenvolupament i d'atenció precoç (CDIAP)
- Centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ)
- Centres d'educació artística
- Aules d'estudi
- Serveis de suport psicopedagògic
- Serveis d'acció socioeducativa en el lleure: ludoteques, casals, esplais diaris, esplais cap de setmana, agrupaments, activitats de vacances
- Oferta sociocultural (centres cívics, museus, activitats creatives)
- Serveis i punts d'informació juvenil
- Activitats esportives complementàries a les escolars
- Escola de mares i pares
- Hospitals de dia
- Pisos de trànsit
- Recursos alternatius a l'internament (habitatges pont, pisos assistits per a les famílies)
- Serveis d'atenció psicològica a les famílies
- Centres d'acollida de proximitat
- Servei d'atenció a les dones
- Servei d'atenció als immigrants
- Casals de joves
- Serveis d'atenció domiciliària especialitzats en infància i adolescència
- Teràpies familiars
- Punts de trobada
- Serveis de mediació
- Servei de despertador escolar
- Reforç escolar

2. POSSIBLES PROGRAMES QUE ES PUGUIN DESENVOLUPAR A TERRITORI²²

- Programes interdepartamentals contra la violència i, en concret, contra la violència de gènere
- Programes interdepartamentals de prevenció comunitària (serveis socials, salut, educació, etc.)
- Programes d'actuació en medi obert previstos en els plans comunitaris
- Programes adreçats a la prevenció o tractament d'embarassos adolescents i al treball de la sexualitat amb aquest sector de població
- Programes d'habitatge
- Projectes de justícia i programes de reparació a la comunitat
- Serveis de voluntariat
- Programes d'educació per la salut a les escoles i instituts
- Catàleg de serveis, entitats, recursos, projectes, programes, ajuts, etc., per a la infància i adolescència dels territoris

²¹ Fonts documentals de referència: **Diputació de Barcelona, xarxa de municipis**. 2008. *Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a la infància i adolescència: Document marc* Barcelona. Col·lecció documents de treball sèrie Benestar Social n°6

Red europea del diàleg social *El Treball en Xarxa*. Pdf. consultat el 28/1/011. Elaboració pròpia.

²² lbs.Ref 17



Bibliografia

- Aguilari M.J. i Ander Egg E. 1992. *Evaluación de servicios y programas sociales*. Madrid. Siglo XXI.
- Ajuntament de Barcelona. Acció Social i Ciutadania Generalitat de Catalunya. 2007. *Pautes orientatives d'exploració i d'intervenció amb els fills i filles de les dones ateses per situacions de violència de gènere*. Barcelona.
- Ajuntament de Barcelona. Direcció d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat del Catalunya. 2007. *El context escolar i els infants en risc de maltractament*. Barcelona.
- Almirall N, Forn M, Torné R, Curt G. 2004 *Maltractaments físics greus a nadons i menors de 4 anys*. Barcelona. Departament de Benestar i Família. Generalitat de Catalunya.
- Aracena M, Castillo R, Haz A. *Resiliencia al maltrato físico infantil: variables que diferencian a los sujetos que maltratan y no maltratan físicamente a sus hijos en el presente y que tienen historia de maltrato físico en la infancia*. Revista de psicología Vol IX nº 1. Universidad de Chile. Data d'accés 28/04/12.
- Avison D.E, and Fitzgerald G. 2003. *Information Systems Development: Methodologies, Techniques and Tools*, London (UK) 3rd end, McGraw-Hill.
- Barbero JM i Cortes F. 2005. *Trabajo Comunitario, organización y desarrollo social* Madrid. Política social/servicios sociales. Alianza.
- Barudy J, Dantagnan M. 1998. *El dolor invisible de la infancia*. Barcelona. Ed. Paidós.
- Barudy J, Dantagnan, M. 2005. *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona. Gedisa.
- Barudy J, Dantagnan M. 2010. *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Barcelona. Gedisa.
- Batlle M.C, Florensa R. 1997. *El trabajo social en la pediatría de atención primaria A: Bras, J. De la Flor JE, Masvidal RM. Pediatría en atención primaria*. Barcelona: Springer-verlang Ibérica.
- Buendía Vidal J. 1993. *Estrés i Psicopatología*. Madrid: Pirámide, S.A.
- CAMFIC. 2002. *L'autonomia, el dret a decidir*. Grup d'ètica de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària. Barcelona. Butlletí de la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària. 2002. Data d'accés 7/03/011. Disponible a: http://www.camfic.org/grups_treball/docs/etica/autonomia.pdf
- Canet M, Galeote X, Garcia P. *Protocol per a la protecció de menors en situació de risc i desemparament: intervencions en l'àmbit sanitari*. Barcelona. Generalitat de Catalunya. Institut Català de la Salut. 2010. (document intern).
- Canet M, Batlle C, Florensa R, Peña M, Piqué C. 2012. *Aspectos metodológicos para la construcción de un documento marco en Trabajo Social sanitario de Atención Primaria y hospitalaria en Pediatría*. Zaragoza Revista de Trabajo Social y Salud nº 72.
- Canet M. 2011. *Técnicas de Investigación Científica aplicada al Trabajo Social Sanitario*. Madrid. Formación y Sanidad (FYSA).
- Casado M, Hurtado P. 2002 *Valoración Clínica y Médico Legal de los Malos Tratos Infantiles*. Madrid R. Pediatría de Atención Primaria Vol. IV nº 15 julio/septiembre 2002
- Casas Aznar, F. 1991. *"Els indicadors psicosocials"* Barcelona. Escola Universitària de Treball Social. Llar del llibre.
- Casas F. 2006. *Imatges socials de la infància*. Barcelona RTS nº 179, pàg 33-45. Ed. Col·legi Oficial de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials de Catalunya. 2006.
- Castro R, Camperol, Hernández B. 1997. *La investigación sobre apoyo social en salud*. Cuernavaca (México). Centro regional de investigaciones multidisciplinarias/UNAM. Instituto Nacional de Salud Pública. Centro de investigación en salud poblacional. Revista de Saúde Pública nº 31.
- Carbonell, M. *"Algunes reflexions entorn de la conceptualització de la infància i adolescència en risc social a l'Estat Espanyol"* a Revista Educar, n. 36, pp. 31 47. 2005. Data d'accés 30/10/011 en: <http://ddd.uab.es/pub/educar/0211819Xn36p31.pdf>



- Chamorro, N. 2012. *La teoterapia y el estrés 2012*. Data d'accés 13/02/013. En <http://www.slideshare.net/jorgeliecor/estres-7810785>
- Comitè de Bioètica de Catalunya. 2009. *La Persona menor d'edat en l'àmbit de la salut*. Barcelona. Data d'accés: 21/03/010. Disponible a: http://www.camfic.org/grups_treball/docs/etica/autonomia.pdf
- Comunidad de Madrid: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 1999. *Atención al Maltrato Infantil desde el Ámbito Sanitario*. Madrid Instituto Madrileño del Menor y la Familia.
- Contreras CG. 2012. *El estrés desde el enfoque biológico, psicológico y social*. Data d'accés 28/04/013. En: <http://www.slideshare.net/mialnsc/estres-biopsicosocial>
- Coulshed V. 1998. *La gestión en el trabajo social*, Barcelona. Paidós.
- DE Paul Ochotorena J. y Arruabarrena Madariaga M.I. 1996. *Explicaciones de las diferentes situaciones de maltrato y abandono infantil*. En J. de Paul Ochotorena y M.I. Arruabarrena Madariaga (Eds.). Manual de Protección Infantil. Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants, de 20 de novembre de 1989. Barcelona: Editorial Masson.
- De Robertis, C. 2006. *Metodología de la intervención en Trabajo Social*. Madrid Lumen Humanitas.
- De Robertis, C. 2003. *Fundamentos de Trabajo Social: Ética y Metodología*. Valencia. Universidad de Valencia: NAU llibres.
- Diputació de Barcelona , xarxa de municipis. 2008. *Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a la infància i adolescència: Document marc*. Barcelona. Col·lecció documents de treball sèrie Benestar Social nº 6.
- Diputación Foral de Bizkaia. 2000. *Plan de Infancia para la atención de las situaciones de desprotección infantil"*. Bilbao. Data d'accés 17/05/010 a <http://www.bizkaia.net/Home2/Archivos/DPTO3/Temas/Adjuntos/Plan%20de%20Infancia.pdf>
- Espinoza Vergara M. 1986. *Evaluación de Proyectos Sociales*. Editorial Humanitas. Buenos Aires.
- Farré i Bergada R, Martínez i Bertholet P, Piqué i Anguera, C. *Guia clínica de treball social en salut: infants de 0-6 anys en risc de maltractament. Què fem els professionals de salut?*. Lleida. Generalitat de Catalunya Departament de salut. Institut Català de la Salut. (Document intern sense data de publicació).
- Fernández García T. Coord. 2011. *Fundamentos del Trabajo Social*. Madrid. Alianza.
- Fernández García T, Alemán Bracho C. Coord. 2003. *Introducción al Trabajo Social*. Madrid. Alianza.
- Flaquer I, Busquets J, Oliver E. 2005. *Joves i Adolescents a la Recerca d'identitat*. Barcelona Col·lecció de Monografies núm. 6.
- Fondo de Naciones Unidas para la infancia. (UNICEF). 2000. *Violencia Doméstica contra mujeres y niñas*. Florencia. Data d'accés 28/11/012.
- Fundación centro español de estudios de América Latina (CEDAL). 1997. *El enfoque del marco lógico. Manual para la Planificación de Proyectos Orientada a Resultados*. Madrid. Data d'accés 13/11/09.
- García Lorente M.A. 2001. *La protección de los menores en situación de riesgo y desamparo: intervenciones en el ámbito sanitario*. Madrid. Revista de pediatría de atención primaria vol. III nº 10 abril/junio 2001.
- Generalitat de Catalunya. *Ordre de 6 de maig de 1990, d'aprovació del Reglament Marc de funcionament dels equips d'atenció primària. Decret 84/1985 de 21 de març de mesures per la reforma de l'Atenció primària de Salut*. DOGC 527 de 10/4/1985.
- Generalitat de Catalunya: Departament de Benestar Social. 1991. *Els Maltractaments Infantils a Catalunya: detecció, intervenció i derivació dels maltractaments infantils pels professionals de Sanitat*. Barcelona. Generalitat de Catalunya. Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència.
- Generalitat de Catalunya: Institut Català de la Salut. 1996. Llibre d'en Pau: *Guia per l'abordatge del maltractament en l'infància per als professionals de la salut*. Barcelona. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar. 2004. *Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys*. Barcelona.





- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. 2005. *Programa de seguiment del nen sa*. Barcelona. Direcció General de Salut Pública. Protocol d'atenció a infants immigrants del Programa de seguiment del nen sa. Barcelona. Direcció General de Salut Pública. Web Departament de Salut. Generalitat de Catalunya Protocol d'atenció a infants immigrants. web Departament de Salut.
- Generalitat de Catalunya. Direcció General de Salut Pública. 2005. *Protocol d'atenció a infants immigrants del Programa de seguiment del nen sa*. Data d'accés 15/6/2010. web Departament de Salut.
- Generalitat de Catalunya. Institut Català de la Salut. 2005. *Protocol de detecció i atenció al maltractament a la infància de: Protocol de detecció i atenció al maltractament a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron*. Barcelona. (Document intern).
- Generalitat de Catalunya. Sindicatura de Greuges. 2006. *Protocol Marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors*. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. 2006. *Protocol d'actuació clínic-assistencial de Maltractaments Aguts a la Infància*. Primera edició. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar i Família. *Decret 129/2006, de 9 de maig, de l'Observatori dels Drets de la Infància*. DOGC número: 4631, pàgina 21262 d'11/05/2006.
- Generalitat de Catalunya. *Decret 129/2006, de 9 de maig, de l'Observatori dels Drets de la Infància*. Departament de Benestar i Família. DOGC número 4631, pàgina 21262 d'11/05/2006.
- Generalitat de Catalunya. *Ordre 276/2007, de 18 de juliol, pel qual s'estableix la creació del fitxer unificat de maltractament infantil (RUMI)*. DOGC número 4936, pàgina 25921 de 30/7/2007.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. 2007. *Protocol d'actuació clínic-assistencial de Maltractaments Aguts a la Infància*. Segona edició. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. Secretaria per a la Immigració. Departaments d'Acció Social i Ciutadania, Educació, Salut, Interior, Relacions institucionals i Participació. 2007. *Protocol d'actuacions per a prevenir la mutilació genital femenina*. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadana. *Acord GOV/121/2007, de 6 d'octubre, pel qual s'estableix la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil UDEPMI*. DOGC nº 5004, pàg. 44406 de 8/11/2007.
- Generalitat de Catalunya. Sindicatura de Greuges. 2009. *Informe extraordinari: la protecció de la infància en situació de risc social a Catalunya*. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. 2010. *Diccionari de serveis socials*. Barcelona. Departament d'Acció Social i Ciutadania.
- Generalitat de Catalunya. *Llei 14/2010, de 27 de maig dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència*. Departament d'Acció Social i Ciutadania. DOGC núm. 5641, pàg. 42536 de 2/6/2010.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut Direcció General de Salut Pública. (sense data de publicació) *Guia de la bona praxis per a la vigilància de la salut mental relacionada amb els factors de risc psicosocial*. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència. (sense data de publicació) *Guia Bàsica*. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya. Institut d'Estudis de la Salut. Grup de Treball de formació en salut comunitària: *Estratègies per a la integració de la medicina Comunitària en Atenció Primària*. Barcelona. Col·lecció Monografies, núm. 13.t. Institut d'Estudis de la Salut.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família. *Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents*.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. CatSalut. *Instrucció 02/2014, de detecció i seguiment de situacions de dificultat en l'alimentació d'infants i adolescents*.
- Giddens A. 1987. *Social Theory and Modern Sociology*, Polity Press, Cambridge.
- Giner S, Lamo de Espinosa E, Torres C. 1998. *Diccionario de Sociología*. Madrid. Alianza.



- **Gobierno de Canarias Dirección General de Protección de Menor y la Familia.** 1999. *Plan Integral del Menor en Canarias*. Las Palmas de Gran Canaria. Consejería de Empleo y Asuntos Sociales.
- **Gobierno de España.** *Real Decret 1292/1981*, de 5 de juny, sobre traspàs de serveis de l'Estat a la Generalitat de Catalunya en matèria de protecció de menors. DOGC núm. 141, pàg. 742 de 10/07/1981.
- **Gobierno de España.** *Ley Orgánica 1/1996*, de 15 enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. BOE nº 15, pàg.1225 de 17 enero 1996, de 29 de mayo de 2003. Data d'accés 15/03/10 Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/>
- **Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Consumo.** 1999. *Protocolo de actuación sanitaria ante los malos tratos domésticos*. Madrid. Consejo Interterritorial de Sanidad.
- **Gobierno de España.** *Ley 16/2003*, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE nº 128.
- **Gobierno de España.** Consejo de Ministros. 2006. *Plan estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009*. Madrid. 16 de junio.
- **Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.** 2006. *Documento informativo para la prevención del maltrato y abuso sexual a menores*. ECCA. Madrid.
- **Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Consumo.** 2007. *Manual metodológico para la elaboración de guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid.
- **Gobierno de España. Ministerio de Sanidad y Consumo.** 2011. *Plan de Calidad para el Sistema Nacional de salud*. Disponible en <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec01.htm>
- **Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.** 2012. CIE.9.MC.
- **Gobierno de España.** *Clasificación Internacional de enfermedades 9ª revisión y modificación clínica*. Madrid. 8ª edición.
- **Gobierno Vasco.** 2011. *Balora: instrumento de valoración del riesgo infantil*. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales Vitoria-Gasteiz.
- *Guia bàsica per fer citacions bibliogràfiques segons el model Vancouver.* Data d'accés 26/02/12. Disponible en <http://www.icmje.org/>
- Guillot C. (coord.) 2009. *Métodos, técnicas y documentos utilizados en Trabajo Social*. Bilbao. Universidad de Deusto.
- Howe D. 1997. *La Teoría del vínculo afectivo en la práctica del Trabajo Social*. Barcelona. Paidós.
- Haugland C, Gjos T, Hagen S, Ronning A, Samset K, Sletten E, Stoll I, Strand A. 1992. *Enfoque del Marco lógico como herramienta para planificación y gestión de proyectos orientados por objetivos*. Madrid. Data d'accés 28/4/10.
- 09INCLASNS-CATALUÑA. Indicadores clave del Servicio Nacional de Salud. Cataluña. Data d'accés: 16/11/2011.
- Inglés i Prats A. (dir). 2000. *Els Maltractaments d'infants a Catalunya. Quan, com i perquè. Estudi pels maltractaments infantils*. Barcelona. Departament de Justícia.
- Ituarte A. 1992. *Procedimiento y proceso en el trabajo social clínico*. Colección Trabajo Social. Madrid. Consejo de Colegios Oficiales de Trabajo Social y Asistentes Sociales.
- Ituarte A. 2012. *Las desigualdades en salud y su impacto para el trabajo social. Marco interpretativo*. Zaragoza Revista de Trabajo Social y Salud nº 72. Asociación de Trabajo Social y Salud
- Jané M, Vidal M.J, Zoa T, Cabezas C. 2010 *Indicadores de salud Maternoinfantil a Catalunya*. 2009. Barcelona. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
- John W, and Joe P. 2002. *"Strategic Planning for Information System"*. 3rd Ed. West Sussex. John Wiley & Sons Ltd.
- Junta de Andalucía. 2002 *Manual de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo social*. Sevilla. Consejería de Asuntos Sociales. Dirección General de Infancia y Familia.
- Junta de Andalucía. 2009. *Evaluación del riesgo psicosocial en familias del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía*. Sevilla. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

- Junta de Andalucía. Servicio Andaluz de Salud (SAS). 2012. *Sistematización de la práctica de los trabajadores sociales de atención primaria del Servicio Andaluz de Salud*. Libro Blanco: Título de Grado en Trabajo Social. data d'accés 18/04/012. Disponible en: <http://www.cgtrabajosocial.es/media/ANECA>
- Konopka G. 1968. *Trabajo social de grupo*. Madrid. Euramérica.
- *Constitució Espanyola*. 1978
- Levine K.A. 2009. *Against all Odds: Resilience in Single Mothers of Children with Disabilities*. Social Work in Health Care.
- Lois A. Fort Cowles. 2003. *Haworth Social Work Practice Press*, Binghamton (UK)
- Manciaux M. (Ed.). 2003. *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Madrid. Gedisa.
- Marchioni, M. *Comunidad, participación y desarrollo*. Teoría y metodología de la intervención comunitaria. Madrid. Ed. Popular.
- Masten A, Best K, Gernerzy N. 1990. *Resiliencie and development: contributions from the study of children who overcome adversity*. Development and Psychopathology. 2 425-444. (No s'especifica lloc publicació)
- Martín Muñoz, M, Miranda Barandall M.F, Vegas Aldalur A. 1996. *Indicadores para el Diagnóstico Social*. Bilbao. Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca. Data d'accés 25/09/2012.
- MOKATE K. 2003. *Convirtiendo el «monstruo» en aliado: La evaluación como herramienta de la gerencia social*, Washington. Documentos de trabajo del Instituto Interamericano de Desarrollo Social, INDES.
- Olivan G. 2002. *Maltrato en niños con discapacidades: características e indicadores de riesgo*. Asociación Española de Pediatría. nº 56.
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de Salud. 2001. *Clasificación Internacional Estadística de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE 10*. Clasificaciones internacionales en salud: clasificación de procedimientos (vol.3 de la CIE-9 MC). Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Data d'accés 21/10/2010 en <http://sinais.salud.gob.mx/>
- Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de Salud. 2001. *Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Data d'accés 21/10/2010 en <http://sinais.salud.gob.mx/>
- Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS). 2002. *Módulos de Valoración Clínica. 2002 Parte 1. Módulo nº 7. Evaluación del Adulto Mayor*. Montevideo (Uruguay) Data d'accés 21/10/2010.
- Organización de Naciones Unidas (ONU). 1959. *Declaració dels drets dels infants*.
- Organización de Naciones Unidas (ONU). 20/11/1989. *Convenció dels drets del nen* i ratificada per Espanya. 1990.
- Orjuela L, Horno P, Perdices A, Plaza M, Tovar M. 2008. *Manual de atención a niños víctimas de violencia de género en el ámbito familiar*. Madrid: Save the Children. Data d'accés: 13 de maig de 2011, disponible en: http://www.savethechildren.es/ver_doc.php?id=76
- Ortegón E, Pacheco JF, Prieto A. 2005. *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación. Económica y Social (ILPES).
- Pérez R. 2003. *Protocol d'actuació hospitalària davant maltractaments infantils a l'Hospital Arnau de Vilanova*. Lleida. Institut Català de la Salut. (document intern)
- Parlament Europeu. 1986. *La Carta de drets del nen hospitalitzat*. 1986.
- Payne M. 1995. *Teorías contemporáneas del trabajo social. Una introducción crítica*. Barcelona. Paidós.
- Peña Ocaña, M, Basagaña Sellabona, S, Peña Gallardo, C. i altres. 2011. *Recomanacions per el registre unificat de les situacions de maltractes treballades en el Servei de Treball Social*. Barcelona. Institut Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. (Document intern) disponible a intranet ICS.



- Pou Fernández J. 2010. *El Pediatra y el Maltrato Infantil*. Barcelona. Ergon.
- Red europea del dialogo social. *El Treball en Xarxa*. Data d'accés 28/1/2011.
- Riessman F. 1995. *Redefining self-help*. San Francisco (USA): Jossey Bass Publishers. Data d'accés 25/10/2010.
- Rodrigo JM, Camacho J, Márquez ML. 2009. *Indicadores que influyen en el pronóstico de recuperación de las familias en riesgo psicosocial: El papel de la resiliencia en el menor*. Madrid. Psicothema.
- Rodríguez Molinet, P. Florensa Palau, R. Canet Ponsa, M. i altres. 2010. *Document marc de Treball Social sanitari a pediatria*. Barcelona. Àrea de Treball Social. Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat. Institut Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. (document intern disponible a l'Intranet de l'Àmbit de Barcelona Ciutat ICS).
- Rosell T. 1998. *Trabajo Social de grupo: grupos socioterapeúticos y grupos socioeducativos*. Madrid. Cuadernos de Trabajo Social.
- Sanín Ángel, Héctor, 1999. *Control de Gestión y Evaluación de Resultados en la Gerencia Pública*. Santiago de Chile. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES).
- Saure E, Díaz A.G, Frescina R.H, Simini F, Giacomini H, Schwarcz R. 1992. *Enfoque de Riesgo: Manual de Auto instrucción*. Montevideo (Uruguay) Centro latinoamericano de perinatología y desarrollo humano. Organización Panamericana de Salud OMS CLAP nº 1264. Data d'accés 25/10/2010.
- Selye, H. 1956. *The Stress of live*. New York (USA). Mc Graw-Hill.
- SemFIC/PACAP. 2004. *¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud?*. De la reflexión a las primeras intervenciones. Madrid. SemFIC.
- SemFIC/PACAP. 2005. *Programas de actividades comunitarias en atención primaria*. Barcelona. SemFIC.
- Save the Children. 2011. *En violencia de género no hay una sola víctima: atención a los hijos de mujeres víctimas de violencia de género*. Bruselas. Programa DAPHNE de la Comisión Europea.
- Simón Lorda, P. Barrio Cantalejo, I. 1997. *La capacidad de los menores para tomar decisiones sanitarias: Un problema ético y jurídico*. Madrid. Revista Española de Pediatría nº 53.
- Smith MK. 2004. *Grace Coyle y el trabajo social en grupo*. La enciclopedia de la educación informal. Data d'accés 18/10/2010. Disponible en www.infed.org/pensadores/coyle.htm
- Soriano Faura, FJ. 2011. *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria de Salud*. PevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia. Data d'accés 21/04/2011. En http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_maltrato.pdf
- Soriano Faura, FJ. 2012 *Evidencia y efectividad de la prevención en el sector sanitario*. PevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia. Data d'accés 21/04/2011. En http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_maltrato.pdf
- Sole Gallart R. 2010. *Protocol de derivació al Treballador Social del menor que acudeix a urgències sense tutor legal*. Lleida. Institut Català de la salut. (Document intern)
- Unió Europea (UE). 1992. *La Carta Europea de los Drets dels Nens*.
- UNICEF. 2000. *La violencia doméstica contra mujeres y niñas*.
- UNICEF. 2007. *Informe Anual 2005 sobre la Infancia. Informe sobre el panorama social de los niños en los países ricos*. Florencia. Centro de Investigaciones Innocenti report card nº 7.
- UNICEF. 2013. *Bienestar infantil en los países ricos un informe compartido*. Florencia. Centro de Investigaciones Innocenti report card nº 11.
- Villalba C. 2000. *Dimensiones individuales y comunitarias de las redes sociales. Aproximación al análisis de los sistemas de apoyo comunitarios*. Tercer Congreso de Escuelas Universitarias de Trabajo Social. Barcelona-Zaragoza. Ed. Mira.
- Villalba, C. 2004. *La perspectiva ecológica en el trabajo social con infancia y adolescencia y familia*. Huelva. Rev. Portuaria. Ed. Universidad de Huelva. Pag. 32.

Webs d'interès sobre l'estrès

- <http://www.slideshare.net/resalienter/e-s-t-r-e-s>
- <http://www.slideshare.net/jorgeliecor/estres-7810785>
- <http://www.slideshare.net/darias33/articulo-vero>
- <http://www.slideshare.net/anambalcarce/estudio-sobre-el-es>
- <http://www.slideshare.net/llorenas-andrea29/presentacion-6011>
- <http://www.slideshare.net/anambalcare/estudio-sobre-el-es>
- <http://www.slideshare.net/guest1e71ccb/estrs-presentation>
- <http://www.slideshare.net/cmariacalvo/estrs-11014774>
- <http://www.slideshare.net/dfernan9/estres-750646>



w w w . p o r t a l i c s