

Procediment d'atenció i tractament a nens i adolescents en situació de risc de maltractament i les seves famílies en els Centres de Salut Mental Infanto Juvenil de la Fundació Orienta

*ajudant a créixer,
enfortint les arrels*

Sonia Mosquera i Trinidad Sánchez
en representació del grup de treballadores socials
de la Fundació Orienta.

Introducció i justificació

A l'any 2015 la direcció de la FO obre un espai d'intercanvi i reflexió específic del professional de treball social. Aquest espai ha esdevingut molt fèrtil i creatiu.

Us presentem un d'aquests fruits: *El procediment d'atenció a pacients en situació de risc de maltractament de la Fundació Orienta.*

Aquest procediment ve justificat per:

- L'alta incidència de les situacions de risc en la salut bio-psico-social dels menors: sent els desencadenants que motiven la consulta, els agreujants de la simptomatologia i/o estressors que impossibiliten un avenç en el tractament.
- Evidència científica que relaciona adversitat a la infància i risc de psicosis. (*)
- Estudis que constaten que els joves atesos a centres de salut mental experimenten un major núm. de situacions de violència per part de les seves famílies que els adolescents de la seva comunitat. (*)
- Marc Legislatiu en matèria d'infància (LDOIA, 2010) que insta als professionals i serveis de la salut, SS i educació a comunicar per escrit les situacions de risc i a treballar de forma coordinada i interdisciplinària.

Introducció i justificació (II)

- Augment de demandes d'atenció a nens en contextos sociofamiliars disfuncionals i cada cop més complexos.
- Manca de metodologia explícita consensuada i compartida per tots els serveis assistencials de la Fundació.

El procediment parteix

1) D'una posta en comú del que es feia a cada centre.

- A nivell intern: com s'organitzava l'equip per donar resposta a aquests pacients.
Ex. El CSMIJ de Sant Boi havia desenvolupat una eina per valorar situacions de risc basat en el MSGR i l'arbre de decisions que proposava un estudi de l'ERIDIQV
- A nivell extern: com s'organitza el treball en xarxa d'aquell territori.
Ex. El CSMIJ del Prat va participar en el protocol d'atenció a infància en risc.

2) D' un estudi bibliogràfic sobre la infància en risc, marc teòric, legislació, eines de cribatge, protocols, atenció en xarxa,...

D'aquesta manera consensem, explicitem el que ja es feia bé i desestimem el que era disfuncional o obsolet.

Objectius:

Donar resposta a les necessitats d'aquests pacients.

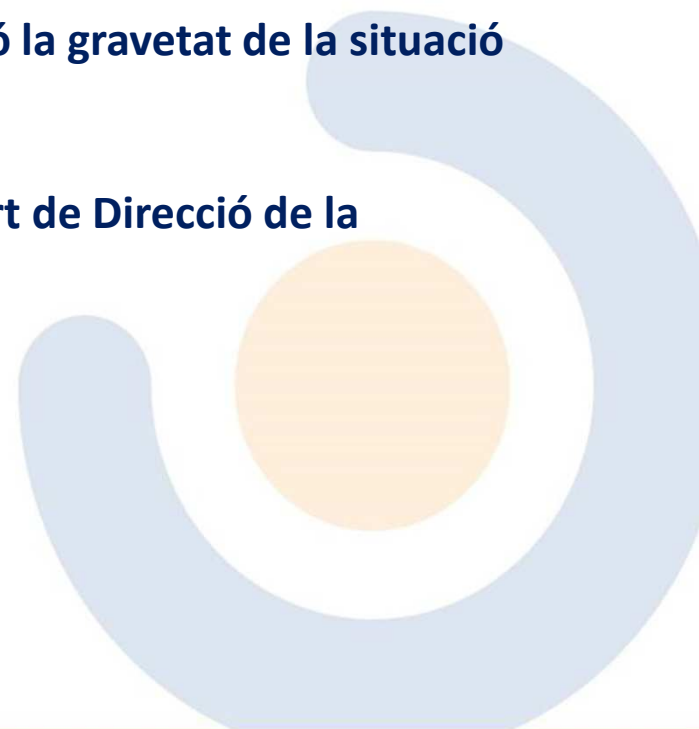
- **Millorar la detecció i comunicació:**
 - Augmentar en l'equip el coneixement sobre els diferents indicadors de maltractament que es fan servir pels serveis de protecció a la infància.
 - Oferir eines àgils que facilitin l'exploració i valoració del grau de risc, unificant criteris i ajudin a decidir el nivell d'intervenció requerit.
 - Traslladar de la manera més clara i detallada possible els indicadors i/o factors de risc detectats des dels serveis de salut mental per tal d'agilitzar la intervenció dels equips competents en la protecció dels menors.
- **Millorar la qualitat de la intervenció:**
 - Oferir diagnòstics integrals que acullin la complexitat, fruit de la intervenció multidisciplinària en el procés diagnòstic. (diagnòstic per eixos)
 - Afavorir mecanismes que facilitin el treball interdisciplinari i en xarxa.
 - Dissenyar plans d'intervenció que contemplin un pla terapèutic individual i familiar que te lloc al CSMIJ/HD i un pla d'intervenció en xarxa. Amb objectius temporalitzats, i factors de pronòstic.
 - Treballar per augmentar els factors de protecció, sensibilització de les famílies, implicant-les en el pla de millora, treballar per augmentar les habilitats parentals.
- **Promoure la Recerca**
 - Facilitar l'explotació de dades. Estudis de comorbiditat per exemple.

Metodologia:

1. Revisió de les eines de valoració utilitzades en els diferents serveis. Es consensua la utilització de la fitxa “Valoració de situacions de risc “ com a eina de gestió a tots els serveis. Aquesta permet:
 - Utilització dels mateixos criteris de valoració per part de tots els professionals de la Fundació.
 - Definir de manera detallada els indicadors de risc i gravetat d'aquests.
 - Traspàs de la informació als equips de protecció de manera estructurada, detallada i sota els mateixos paràmetres de valoració
 - Establir pla de treball amb la família i la xarxa.
 - Revaluar la situació de risc.
2. Es consensuen criteris diagnòstics i de registre en la història clínica:
 - Utilització de l'eix 5 situacions psicosocials anormals associades del CIE 9 (codi Z).
 - Definició d'aspectes que han de constar en el curs clínic en els casos en els que es valora l'existència d'algun indicador de risc.
 - Creació d'identificador de trastorn i programa per a la identificació i seguiment dels casos de risc social amb valoració de gravetat moderada o greu.

Metodologia:

4. **Sistematització de la intervenció en els serveis. Elaboració de diagrama de fluxos amb definició d'accions i professionals responsables. Es defineix:**
 - Accions per a la detecció i diagnòstic davant sospita de situacions de risc.
 - Documentació i registres.
 - Comunicació i coordinació amb els serveis de protecció a la infància i resta de serveis de la xarxa.
 - Intervencions a realitzar segons la valoració la gravetat de la situació de risc valorada.
 - Revaloració de la situació de risc.
5. **Presentació i aprovació del procediment per part de Direcció de la Fundació.**
6. **Presentació en jornada de formació interna.**
7. **Implantació en els serveis.**



Procediment d'atenció en situacions de risc de maltractament



VALORACIÓ DE SITUACIONS DE RISC.

Nº EXP: _____ Professional/s: _____ Data: _____

A. ASPECTE FÍSIC I SITUACIÓ PERSONAL	INFANT
<input type="checkbox"/> A1. La higiene de l'infant és deficient	
<input type="checkbox"/> A2. L' alimentació de l'infant és descuidada o insuficient	
<input type="checkbox"/> A3. L'infant mostra cansament habitual	
<input type="checkbox"/> A4. Manifestacions de dolències físiques per part de l'infant	
<input type="checkbox"/> A5. L'infant és receptor de violència física de forma intencionada	
<input type="checkbox"/> A6. L'infant pot estar patint actualment abusos sexuals	
<input type="checkbox"/> A7. L'infant va patir maltractament en el passat .	
<input type="checkbox"/> A8. L'infant té símptomes compatibles amb haver patit o estar en risc de patir mutilació genital	
<input type="checkbox"/> A9. Manifestacions d' altres persones , professionals o membres de la família sobre possible negligència	
<input type="checkbox"/> A10. Situacions que fan que l'infant es trobi greument desprotegit	
<input type="checkbox"/> A11. L'infant ha patit desatencions greus i/o agressions abans del seu naixement	
B. ÀREA EMOCIONAL I COMPORAMENTAL	INFANT
<input type="checkbox"/> B1. Conductes dissocials i/o agressives de l'infant (heteroagressives) (dintre o fora de l'escola)	
<input type="checkbox"/> B2. Conductes de risc vers el mateix infant (auto agressives) (dintre o fora de l'escola)	
<input type="checkbox"/> B3. L'infant consumeix substàncies tòxiques	
<input type="checkbox"/> B4. Manifestacions de pors i/o angoixes	
<input type="checkbox"/> B5. Alteracions en la relació amb els altres (dintre o fora de l'escola)	
<input type="checkbox"/> B6. Altres manifestacions d' alteració de l'estat d'ànim	
<input type="checkbox"/> B7. L'infant presenta comportaments d' auto estimulació compulsiva	
<input type="checkbox"/> B8. L'infant presenta comportaments sexualitzats inadequats per l'edat	
<input type="checkbox"/> B9. L'infant està adoptant rols que no li corresponen per edat	
C. DESENVOLUPAMENT I APRENENTATGE	INFANT
<input type="checkbox"/> C1. L'infant presenta dificultats destacables en els aprenentatges escolars	
<input type="checkbox"/> C2. L'infant presenta un retard en el desenvolupament	
<input type="checkbox"/> C3. L'infant sovint té dificultats en el control d'esfínters	
<input type="checkbox"/> C4. Presenta problemes d' absentisme escolar	

D. RELACIÓ DELS PROGENITORS O GUARDADORS AMB L'INFANT	GUARDADORS
<input type="checkbox"/> D1. Els progenitors o guardadors manifesten rebuig vers l'infant	
<input type="checkbox"/> D2. El seguiment i control de la salut de l'infant no sembla l'adequat	
<input type="checkbox"/> D3. Hi ha sospites de manipulació de la salut de l'infant per part dels progenitors	
<input type="checkbox"/> D4. Els progenitors o guardadors aïllen l'infant de l'entorn social	
<input type="checkbox"/> D5. Els progenitors o guardadors es despreocupen de les activitats escolars i d'oci de l'infant	
<input type="checkbox"/> D6. Els progenitors o guardadors no atenen les necessitats bàsiques de l'infant	
<input type="checkbox"/> D7. Els progenitors o guardadors terroritzen o intimiden l'infant	
<input type="checkbox"/> D8. Els progenitors o guardadors poden estar explostant o corrompent l'infant	
<input type="checkbox"/> D9. Els progenitors o guardadors mostren incapacitat de control de l'infant	
<input type="checkbox"/> D10. Els progenitors o guardadors mostren pautes educatives no adequades amb l'infant	
<input type="checkbox"/> D11. Els progenitors han desatès greument i/o han agredit l'infant abans de néixer	
<input type="checkbox"/> D12. Situacions que fan que l'infant es trobi greument desprotegit	
<input type="checkbox"/> D13. Els progenitors o guardadors poden estar maltractant físicament l'infant o abusant-ne sexualment	
<input type="checkbox"/> D14. L'infant està vivint en un entorn familiar violent	
E. CONTEXT SOCIAL, FAMILIAR I PERSONAL DE L'INFANT	GUARDADORS
<input type="checkbox"/> E1. Els progenitors o guardadors poden tenir una addicció a l'alcohol o altres drogues	
<input type="checkbox"/> E2. Els progenitors o guardadors poden estar patint algun trastorn mental	
<input type="checkbox"/> E3. Els progenitors o guardadors presenten una discapacitat intel·lectual (AUGMENTEN EL RISC DELS ANTERIORS)	
<input type="checkbox"/> E4. Els progenitors o guardadors presenten una malaltia física	
<input type="checkbox"/> E5. L' habitatge no presenta unes condicions mínimes d'habitabilitat i higiene per a l'infant	
<input type="checkbox"/> E6. Antecedents de violència o d'abús sexual en la història familiar	
<input type="checkbox"/> E7. Els progenitors o guardadors tenen una història personal de desprotecció	
<input type="checkbox"/> E8. Situació familiar d'especial consideració	
<input type="checkbox"/> E9. El nucli familiar té dificultats socials, econòmiques i/o d'organització	
<input type="checkbox"/> E10. El nucli familiar viu en un context social d'especial consideració	
<input type="checkbox"/> E11. Els guardadors o progenitors presenten un aspecte físic molt desfavorable	
<input type="checkbox"/> E12. Les condicions personals de l'infant el poden fer més vulnerable	

- RISC LLEU:** MINIM 1 GROC DE L'ÀREA INFANT I 1 GROC DE L'ÀREA GUARDADORS.
- RISC MODERAT:** MINIM 1 TARONJA DE CADA ÀREA
- RISC GREU:** MINIM 1 VERMELL DE CADA ÀREA.
- DESEMPARAMENT:** Sí es produeix almenys una situació de l'àrea infant o guardador.

La gravetat es matisarà tenint en compte els factors que fan augmentar el risc, els factors de vulnerabilitat i els factors protectors que s'exposen a continuació:

Augmenten el risc de maltractament:

- El responsable de les lesions continua tenint accés al nen.
- El maltractament o desatenció prové dels dos progenitors o guardadors.
- Coincideixen múltiples situacions adverses lleus.
- Escala de funcionament autònom menor de 50.

Augmenta l'impacte del maltractament:

- L'infant té diagnòstic de trastorn mental greu.
- El nen té una discapacitat física, psíquica o sensorial.
- El nen pateix una malaltia orgànica crònica.

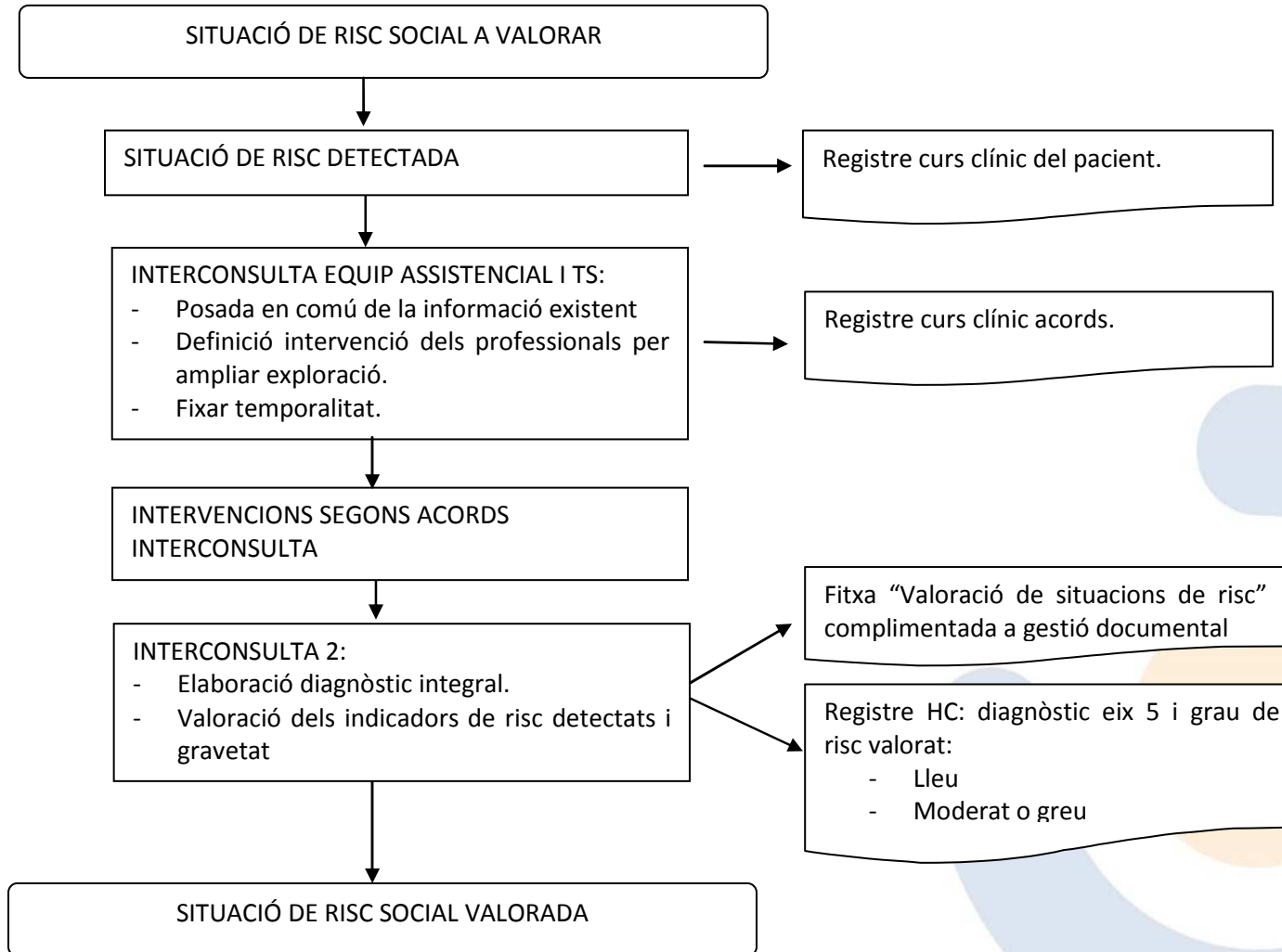
Disminueixen el risc de maltractament (FACTORS PROTECTORS)

- La família pot fer accions protectores.
- La família mostra un grau de preocupació o consciència del perjudici que pateix el nen.
- La família dóna explicacions coherents sobre la situació viscuda
- La família col·labora amb el servei per millorar la situació de l'infant.
- La intervenció del servei ha aconseguit disminuir el risc.
- El professional li atribueix menys gravetat.

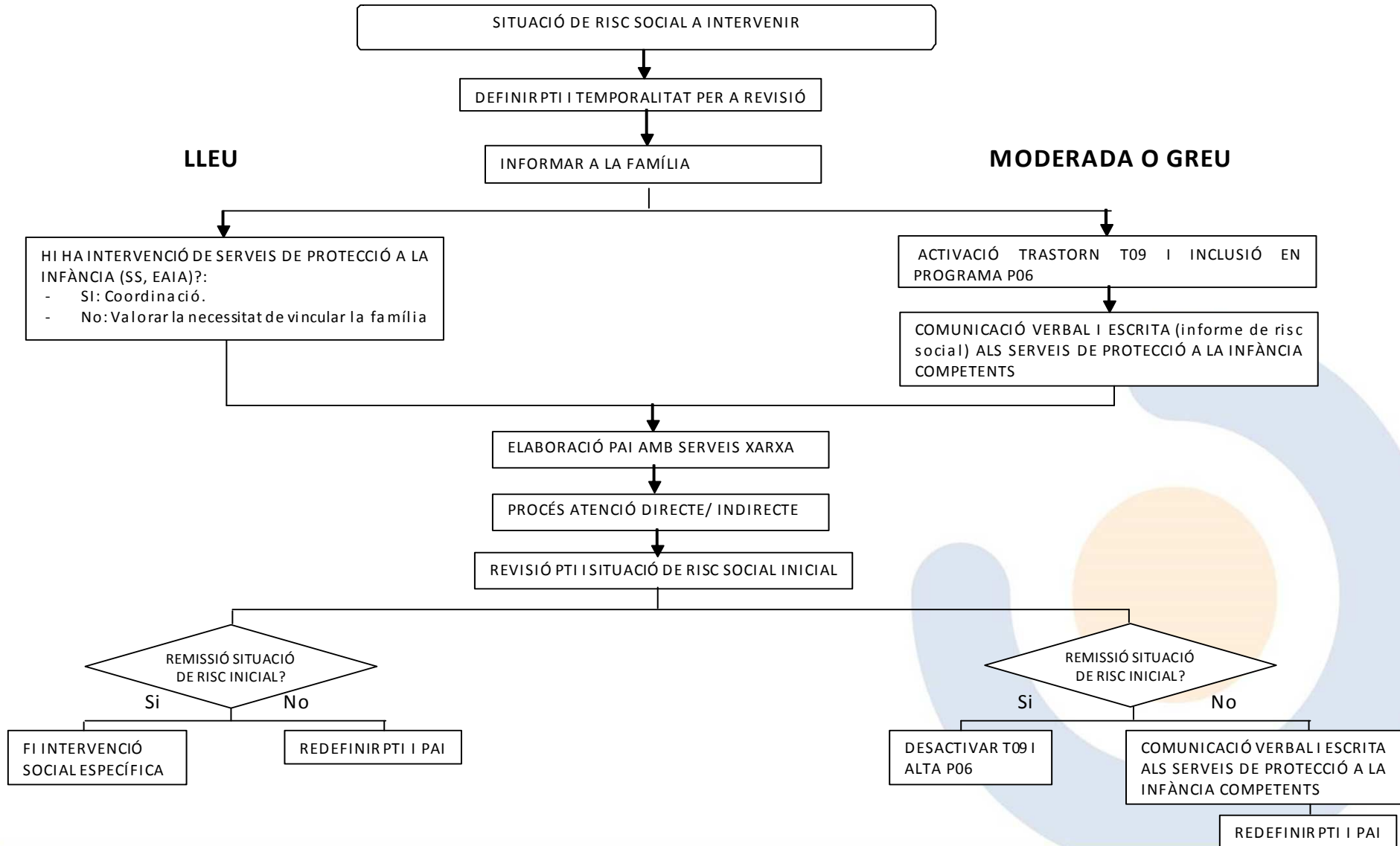
RESULTAT FINAL DE LA VALORACIÓ:

- RISC LLEU:** coordinació amb SS.
- RISC MODERAT:** notificació escrita a SS
- RISC GREU:** notificació escrita a SS, proposant intervenció EAIA.
- DESEMPARAMENT:** notificar a UDEPMI 116 111 / Fiscalia de Menors.

Metodologia:



Metodologia:



Conclusions i Resultats:

- **Important detectar i abordar les situacions de risc social en les que es troben els menors atesos als serveis de salut mental infanto-juvenil per la incidència d'aquestes en el seu desenvolupament.**
- **Necessari l'abordatge interdisciplinar: responsabilitat compartida de la intervenció.**
- **És indispensable treballar de manera coordinada amb els serveis competents en la protecció dels menors i la resta de serveis que intervenen amb el menor i la família.**

Ens trobem en un moment d'incipient implantació del procediment. Es preveu revisió del funcionament i eficàcia en un any.

Bibliografia:

- **Las adversidades en la infancia aumenta el riesgo de psicosis: metaanálisis con pacientes control y estudios de cohortes prospectivos.** *F Varese, F. Smeets, M. Drukker, R. Lieverse, T. Lataster, W Viechtbaner, J. Read, J Van Os y R. P. Bentall.* Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y el adolescente. Abril de 2013. num 21.
- **Experiencias de victimización y polivictimización en una muestra clínica de menores: internalización, externalización y sintomatología psicopatológica general.** *Noemí Pereda, Judit Abad y Gerorgina Guilera.* Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y el adolescente. Abril de 2013. num 21.
- **Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència**
<http://www.parlament.cat/activitat/cataleg/TL115.pdf>
- **Montserrat, C., Casas, F i Bdrtran, I. (2010) Criterios para la valoración de las situaciones de riesgo o desprotección de los/las niños/as y adolescentes. Una propuesta a partir de la LDOIA. Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida (UdG) disponible en www.udg.edu/eridiqv**
- **Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya. Document operatiu de maltractament infantojuvenil**
http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematicos/linies_dactuacio/model_assistencial/ordenacio_cartera_i_serveis_sanitaris/abordatge_de_la_violencia_masclista/documents/arxiu/operatiu_infantojuvenil.pdf

