



Generalitat de Catalunya
**Departament de Benestar Social
i Família**

SIDA pediàtric DGAIA

Dra. Ma. Teresa Securún
22 de juny de 2012

DIRECCIÓ GENERAL D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, en l'àmbit de les competències atribuïdes al Departament de Benestar Social i Família, té les funcions entre d'altres:

- Protegir i assumir la tutela del infants i adolescents desemparats
- Disposar i executar les mesures d'atenció necessàries per a cada un d'ells
- Gestionar els serveis necessaris per la seva efectivitat

PLA D'ATENCIÓ INTEGRAL

El Pla d'atenció integral s'adreça a tota la infància i adolescència, independentment de quina sigui la seva situació personal, familiar, cultural, econòmica o social.

Estem parlant, doncs, d'un pla integral que abasta tota la població de 0 a 18 anys de Catalunya, amb l'excepció d'incloure també els joves fins a 21 anys que es troben en risc d'exclusió social.

En aquest sentit, i en resposta a l'article 7 de la Llei de serveis socials quan parla de necessitats d'atenció especial a la població més vulnerable, el pla té en especial consideració la població infanto-juvenil que es troba en situacions de vulnerabilitat o risc d'exclusió social.

FONAMENTS DEL PLA D'ATENCIÓ INTEGRAL

- L'interès superior de l'infant i adolescent menor d'edat.
- L'atenció integral a la infància i l'adolescència.
- La transversalitat en les polítiques de la infància i l'adolescència.
- La universalització dels serveis públics.
- La planificació i l'avaluació en el disseny de les polítiques d'infància.
- L'actuació institucional de responsabilitat pública.

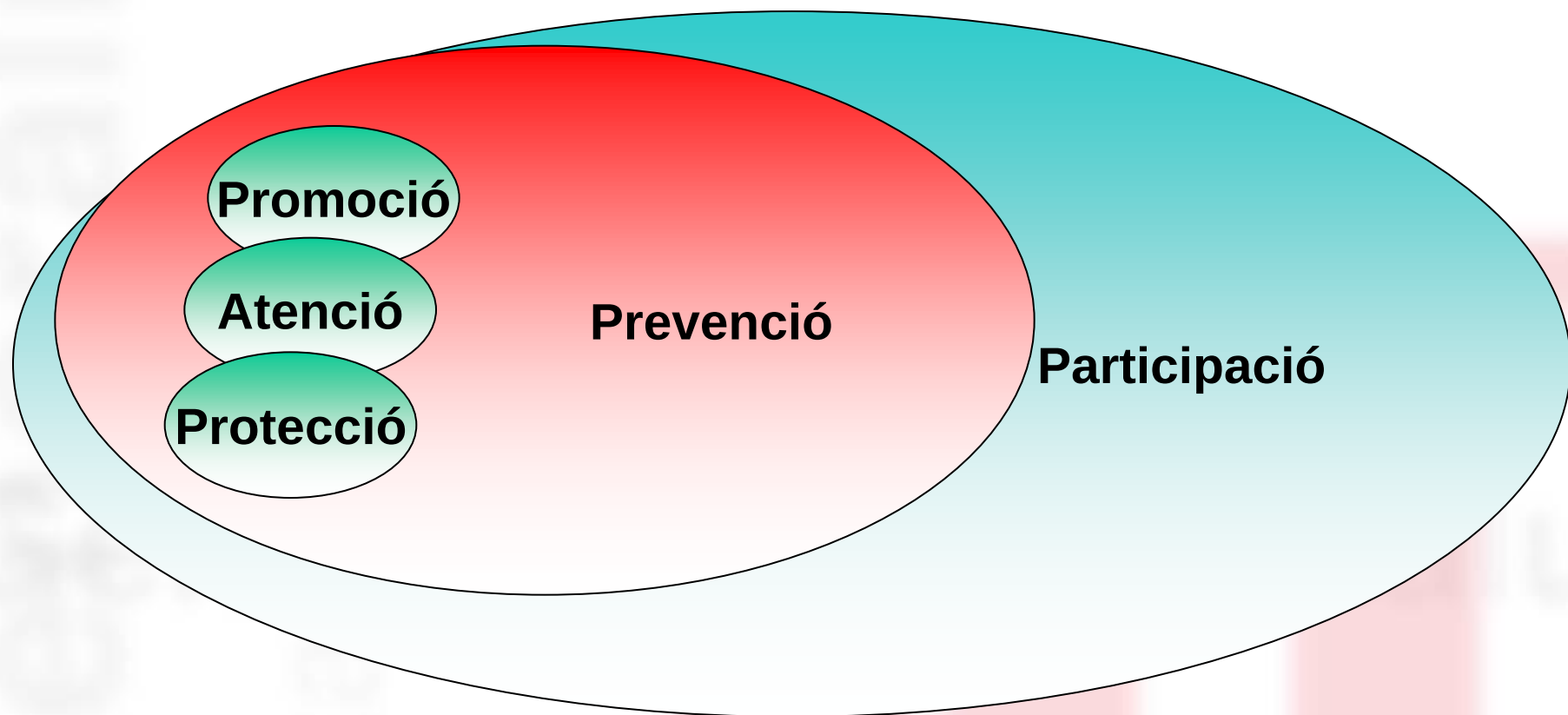
PRINCIPIS RECTORS DEL PLA DIRECTOR

- Promoure els drets de la infància, reforçar la seva defensa i garantir-ne el compliment.
- Prioritzar i potenciar la prevenció i les intervencions precoces.
- Promoure l'atenció integral i el suport a les famílies.
- Assegurar la proximitat en la promoció, l'atenció i les prestacions de serveis adreçats als infants i adolescents.
- Aprofundir en sistemes d'intervenció en xarxa i d'actuació transversal.
- Enfortir la protecció dels infants i adolescents en situació de risc social i de desempament.

PRINCIPALS NOVETATS DE LA LLEI

- Creació de les taules territorials d'infància.
- Sistema d'Informació de la Infància i l'Adolescència.
- Consells d'Infància com a mitjà de participació.
- Recull i desenvolupament dels drets dels infants i adolescents.
- Promoció dels drets reconeguts.
- Regulació de la capacitat de decidir sobre la maternitat.
- Escolarització, absentisme, abandó escolar.

CONCEPTES CLAU PRESENTS A TOTA LA LLEI



INFÀNCIA RESPON – UDEPMI: UNITAT DE DETECCIÓ I PREVENCIÓ DEL MALTRACTAMENT INFANTIL



UDEPMI

- Atendre a les situacions urgents provocades per casos d'infants i adolescents maltractats i/o en risc social greu.
- A través de la seva vinculació directa al Telèfon de la Infància (Infància Respon 900.300.777) de:
- HOSPITALS, JUTJATS, COSSOS POLICIALS, ESCOLES, CIUTADANS ...

ACTUACIONS

- Indicadors de situacions de desamparament que cal fer una intervenció immediata pel risc imminent en la salut o seguretat bàsica que pot patir el menor
- EVAMI (Equips de Valoració del Maltractament Infantil): detecció de la urgència en l'àmbit hospitalari.
- CENTRES D'ACOLLIDA. Protecció immediata del menor. Es manifesta la necessitat de separació immediata.
- EAIA Estudi prioritari

EVAMI

- Equips de valoració del maltractament infantil en l'àmbit hospitalari
- Formats per un psicòleg/loga i treballador/a social
- Es un servei actiu les 24 hores del dia i durant 365 dies l'any

QUÈ SÓN ELS EAIA

- Els equips d'atenció a la infància i l'adolescència són els encarregats de valorar les situacions de risc de maltractaments i abandó. La protecció immediata del infant o adolescent i el màxim suport al seu nucli familiar son dues premisses bàsiques.
- Són equips formats per psicòleg, pedagog professional del treball social distribuïts territorialment de manera que cada districte,municipi o comarca disposen del seu propi EAIA .
- Són amb aquests equips que els professionals dels altres àmbits: serveis socials, sanitat, escoles ... hauran de col·laborar i coordinar per tal que conjuntament, s'arribi a l'abordatge del cas des del Territori

CENTRES D'ACOLLIMENT

Un centre d'acolliment és un servei residencial d'estada limitada i transitòria, que té per objecte realitzar l'observació i el diagnòstic de la situació el risc de desemparament de menors respecte a llurs familiars, per tal d'elaborar la proposta de mesura corresponent, quan és impossible o inconvenient realitzar l'estudi en territori.

PROPOSTES DELS EQUIPS TÈCNICS

- Mantenim en el nucli familiar
- Acolliment amb família extensa
- Acolliment amb família aliena
- Acolliment en unitats convivencials
- Centres d'acollida
- Acolliment en centres residencials

ACOLLIMENT FAMILIAR

- L'acolliment familiar consisteix en el confiament de la guarda de l'infant o l'adolescent a una persona o família que són qui exerceix la guarda i assumeix l'obligació de vetllar per ell, tenir-lo en llur companyia, alimentar-lo, educar-lo i procurar-li una formació integral.
- L'acolliment familiar pot ser **simple** (hi ha una temporalitat marcada, en tant que es preveu que sigui una mesura de caràcter transitori) o **permanent** (si es preveu que el desemparament serà definitiu i no és considerà més favorable l'acolliment preadoptiu).

ACOLLIMENT EN FAMÍLIA ALIENA

- L'acolliment en família aliena es aquell que s'acorda amb persones o famílies que no tenen cap vincle de parentiu per consanguinitat o afinitat .
- Acolliment d'urgència i diagnòstic: Aquest acolliment permet que l'infant visqui amb una família mentre es realitza l'estudi sobre les circumstàncies que han aconsellat separar-lo de la família d'origen. És un tipus d'acolliment adreçat a infants de fins a sis anys. La durada de l'acolliment serà el temps necessari per dur a terme l'estudi de la situació de l'infant i de la família d'origen.

ACOLLIMENT EN FAMÍLIA EXTENSA

- L'acolliment en família extensa és aquell en què hi ha una relació de parentiu per consanguinitat o afinitat entre l'infant o l'adolescent i la persona acollidora, o un dels membres de la família acollidora, i també amb els convivents amb l'infant o l'adolescent en els darrers dos anys.
- L'acolliment simple o permanent en família extensa té preferència respecte a l'acolliment amb família aliena

ACOLLIMENT EN UNITATS CONVIVENCIALS

Acolliment en unitats convivencials *d'acció educativa*:

Està adreçat a infants i adolescents tutelats, amb necessitats educatives especials, malalties cròniques i/o trastorns de conducta, i grups de germans que requereixen una atenció més especialitzada. Aquests acolliments han de poder oferir un entorn familiar en el qual un dels membres de la família tingui una titulació específica, formació i experiència per atendre les necessitats especials d'aquests infants i adolescents.

ACOLLIMENTS PREADOPTIUS

- La mesura d'acolliment preadoptiu , com a pas previ per a l'adopció, s'acorda en els casos següents:
 - Quan no és possible la reintegració del infant o l'adolescent en la seva família d'origen i es considera que el més favorable al seu interès és la plena integració en una altra família mitjançant l'adopció
 - Quan els progenitors o titulars de la tutela ho sol·liciten a l'entitat pública competent i fan abandonament dels drets i dels deures inherents a llur condició (Renúncia)

CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA

- A nivell general podem considerar que és un lloc on es poden atendre les necessitats més bàsiques del nen en aquells casos en que la família no pot o no està capacitada per fer-ho o quan es precís protegir l'infant o l'adolescent d'alguna forma d'abandonament maltractaments o explotació o quan està en perill la seva integritat física o psíquica.
- Per això els centres tendiran a reproduir les condicions de vida ordinària, amb unes dimensions reduïdes i abarçant franges d'edat àmplies per tot això el centre haurà de ser un lloc on els infants i adolescents puguin sentir-se aollits, segurs i estimats.
- Els centres han de ser totalment oberts, integrats en un barri o una comunitat i han d'organitzar-se sempre amb unitats que permetin un tracte afectiu i una vida quotidiana personalitzada.

RECURSOS RESIDENCIALES

- Centres residencials d'acció educativa CRAE (100)
- Centres residencials d'acció educatives intensiva CREI (3)
- Centres terapèutics CT (3)
- Àrea de suport als joves tutelats i extuteltats ASJTET

ÀREA DE SUPORT ALS JOVES TUTELATS I EXTUTELATS

Recurs per joves de 16 a 21 anys sense recursos propis o familiars o laborals i que se'ls hi ofereix un suport tècnic educatiu, en l'àmbit de l'habitatge, la inserció laboral amb un seguiment socio educatiu , psicològic , econòmic i jurídic per tal d'assolir una situació d'autonomia i independència

1. Detecció, denúncia i derivació de casos

Polícia
Polícia Local
Mossos d'Esquadra

Salut
Centres hospitalaris.
Centres d'atenció primària (CAP)

Educació
Centres escolars
Equips d'atenció
psicopedagògica (EAP)

Altres
Familiars
Veïns
Entitats juvenils

Infància Respon
900 300 777

Equips bàsics d'atenció social primària (EBASP)

2. Estudi del cas, avaluació i proposta de mesura

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

Menors
estrangers
sense referents
familiars a
Catalunya

Centres d'acolliment

Atenció / contenció
en el nucli (sense mesura)

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

3. Declaració de desemparament, assumpció de la tutela i aplicació de mesures de protecció

Atenció en la pròpia família

Acolliment en família extensa

Acolliment institucional
en centre residencial

Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció

Suport als Joves
Tutelats i Extutelats

Acolliment en família aliena

Acolliment en família preadoptiva

Adopció

Infants i adolescents amb mesura de protecció

**Total
7.283**

Atenció en el nucli d'origen

Família
natural

Acolliment en família extensa

2.944
40,42%

2.944
40,42%

Atenció
en
família
4.631
63,58%

Separació del nucli d'origen

Família
aliena

Acolliment en família aliena

935
12,83%

Acolliment en família
preadoptiva

634
8,70%

1.569
21,81%

Acolliment
en centre

Atenció en centre d'acolliment

574
7,88%

Atenció en centre residencial

2.037
27,90%

Pisos assistits

41
0,56%

Atenció
en un
centre
2.652
36,41%

SEGUIMENT MÈDIC EN CENTRES DE DGAIA

VALORACIÓ DE L'ESTAT DE SALUT
Recerca d'antecedents patològics (CAP, hospitals, salut mental, etc.)
Revisió mèdica ✓ Anamnesi ✓ Exploració física
Proves analítiques, entre d'altres: ✓ Hemograma ✓ Bioquímica bàsica ✓ Serologies VIH, VHC, VHB, lues - En el moment d'ingrés en centre - ILE - Altres (contactes de risc)
En cas dels infants i adolescents immigrants es segueix el protocol segons recomanacions del Departament de Salut

INFANTS I ADOLESCENTS AMB INFECCIÓ PER VIH

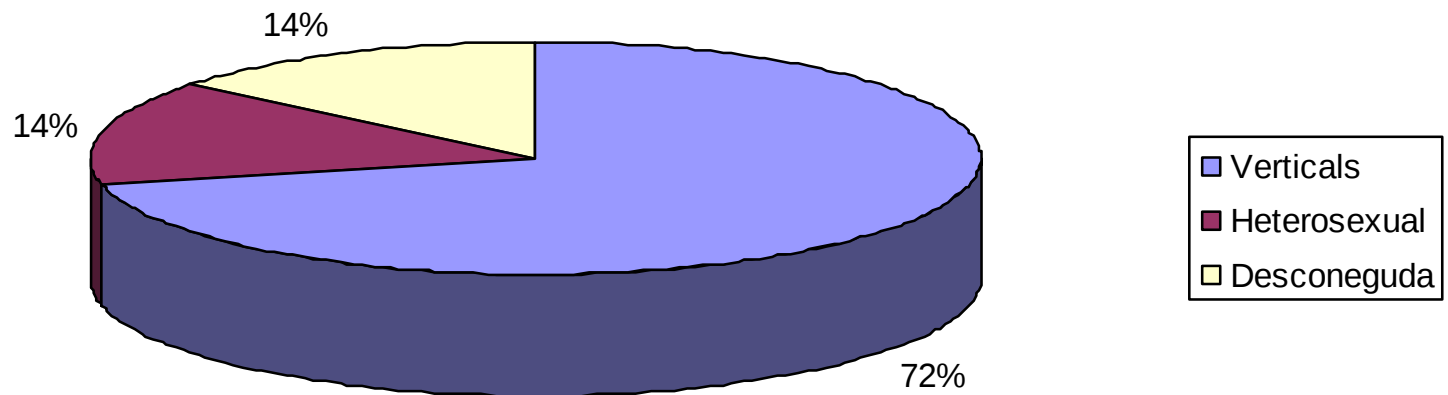
Del total d'infants i adolescents 2.652 en recursos residencials:

7 infants/adolescents infectats VIH (0.26 %)

- 5 transmissió per via vertical
- 1 transmissió per relacions heterosexuales
- 1 transmissió per mecanisme desconegut (possiblement sexual)

CASOS DE VIH EN CENTRES DE DGAIA

Per tipus de contagi



CASOS DE VIH EN CENTRES DE DGAIA

❑ Casos de transmissió vertical:

- 5 casos (actualment entre 18 mesos i 15 anys)
- L'adolescent de 15 anys va arribar a Espanya amb infecció VIH diagnosticada al país d'origen
- En nadons nascuts a territori PCR-VIH positiva a 48 hores 100% dels casos
Mares VIH + sense tractament antirretroviral

❑ Contagi heterosexual:

- 1 diagnòstic en serologia pre-IVE
- Edat de la menor en el moment del diagnòstic 15 anys
- Reinfeció

❑ Resta de casos:

- 1 diagnòstic en serologia ingrés CRAE
- Contagi desconegut (possible via sexual)
- Edat de la menor en el moment del diagnòstic 16 anys

FACTORS DE RISC I MESURES PREVENTIVES

TIPUS DE TRANSMISSIÓ	FACTOR DE RISC	MESURA DE PROTECCIÓ
Vertical	➤ Freqüència d'embaràs no desitjat ➤ Poc control gestacional	Acompanyament i suport en visites de control gestacional i coordinació amb PASSIR i ARO
Contacte sexual	➤ Promiscuitat ➤ Inici precoç de les relacions sexuals ➤ Manca d'ús d'anticonceptius	Informació dels recursos existents a nivell territorial (tarda jove, punts d'informació per a joves) Acció tutorial Tallers Dispensació d'anticonceptius Cursos de formació per educadors
Contacte sexual	Coexistència d'altres MTS	Prevenició de MTS Diagnòstic i tractament precoç de les MTS

FACTORS DE RISC I MESURES PREVENTIVES

TIPUS DE TRANSMISSIÓ	FACTOR DE RISC	MESURA DE PROTECCIÓ
Via parenteral associada al consum de tòxics	Policonsum de tòxics	Derivació al CAS o SOD Ingrès a Centres Terapèutics Tutories Programa de prevenció i formació
Diversa	Seguiment terapèutic incorrecte en pacient infectat per VIH	Derivació i seguiment mèdic i terapèutic en Unitats d'Infeccioses
Diversa	Patologia psiquiàtrica (TLP, TOC, trastorns psicòtics, trastorns conductuals greus, etc.)	Derivació i seguiment a Salut Mental Centres terapèutics

ADOLESCENTS

- Característiques pròpies de l'adolescència
- Actitud o comportament més o menys conflictius segons la seva pròpia història d'abandó i maltractaments i la seva capacitat de reaccionar davant les dificultats i el patiment
- Elevada promiscuïtat i inici precoç de les relacions sexuals (sobretot en menors víctimes d'abús sexual)
- Patologia psiquiàtrica i conductual (trastorns de personalitat, psicosi, TDAH, TOC, Trastorn negativista desafiant etc.)
- Mal ús dels mètodes anticonceptius (els fan servir poc o gens)
Coneixent les vies de contagi
- Nois i noies amb consum diari de tabac, cànnabis i alcohol en caps de setmana
- Consum puntual d'altres tòxics (preferentment amfetamines i cocaïna)
- Consum per inhalació de disolvent, cola, etc. gairebé exclusivament en menors sense referent familiar (Marroc, llatinoamèrica)

*Els joves d'avui estimen el luxe,
tenen manies i menyspreen l'autoritat.
Contesten els seus pares, creuen les cames i
tiranitzen els seus mestres.*

Sòcrates, 470-399 a.C.



Generalitat de Catalunya
**Departament de Benestar Social
i Família**

MOLTES GRÀCIES!

tsecurun@gencat.cat
jmoreto@gencat.cat
montserratmolina@gencat.cat

www.gencat.cat/benestarsocialifamilia