



RESULTATS SESSIÓ DE TREBALL 23 de gener de 2015

BERGUEDÀ EN XARXA

Benestar, infància i famílies

Taula Infància

Circuit maltractament prenatal

Introducció

En el marc de treball del Berguedà en xarxa i en relació a Protocol d'atenció a la infància i l'adolescència en situació de risc i/o desprotecció es va proposar la realització del Circuit d'atenció en situacions de altractament prenatal, que en el moment de realitzar el propi protocol no es va acabar de definir.

La sessió va tenir lloc el passat 23 de gener al Consell Comarcal de l Berguedà, de 12,30 a 14,00 amb la següent participació

Els assistents a la reunió van ser:

EAIA	Xevi Montes
ABS / Treball	Sara Vilaseca
ABS/ pediatria	Maria Gassó
PASSIR	Rosa Solsona
Hospital Sant Bernabé/Pediatria	Xavier Giner
HSB/ Treball Social	Olga Canudas
HSB/ Ginecologia	Zully Collman
Consell Comarcal del Berguedà	Annabel Vilà
Consell Comarcal del Berguedà	Núria Mariano

Acords de la reunió.

PROCEDIMENT D'INTERVENCIÓ ESPECIALITZADA DEL MALTRACTAMENT PRENATAL

Definició del maltractament prenatal

“Quan una dona en procés de gestació, de forma conscient o inconscient, no té en compte les atencions que demana el seu estat, amb risc de perjudicar el fetus/embrió i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació”.

La LDOIA en l'art. 105.1

“ Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. A aquests efectes, s'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació.”

Així les situacions de Maltractament prenatal poden contemplar:

- Situacions de violència física o psíquica (agressions contra la dona-mare gestant per part de la parella o familiars).
- Consum de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la mare gestant.
- Manca de cura i atencions de la salut per part de la mare gestant

Procediment

1. Detecció per part de :

1.1 Professionals de la xarxa pública de salut (llevadores, ginecòlegs, metges de família, treballadors socials, personal d'infermeria...)

1.2 Professionals de la medicina privada (ginecologia i obstetrícia, psiquiatria...)

1.3 Professionals d'altres àmbits públics (serveis socials...)

2. Els professionals que hagin detectat traspassaran la informació de la situació a la treballadora social (TS) de l'ABS (l'Àrea Bàsica de Salut) que correspongui

3. Atenció , valoració i establiment d'un pla de treball interdisciplinari per part de la TS i els professionals de l'ABS, amb la resta de serveis especialitzats (CSMA, CSMIJ, SIAD, EBAS, TS de l'HSB)

En el supòsit que es valori com a embaràs de risc –Alt Obstètric (ARO), es derivarà al servei de consultes externes de Sant Joan de Déu de Manresa. La TS de l'ABS valorarà la conveniència de derivar el seguiment a la TS de l'Hospital Sant Joan de Déu.

4. En funció de la gravetat de la situació es podrà fer la declaració preventiva de desemparament abans del naixement , quan es pugui preveure clarament la situació de desemparament del futur nadó (LDOIA).

S'activarà el circuit general d'intervenció en funció del treball establert, de la valoració del risc i per garantir el benestar del nadó.