

Apunts per a Polítiques Públiques resultants de la prova del Sistema CAN-MDS a Catalunya

(Fundació Aroa, Juny 2021)

Unint esforços per millorar la protecció a la infància del maltractament

Resposta multisectorial coordinada per l'abordatge del maltractament infantil

El maltractament infantil és un problema de salut pública

- 1999 La Organització Mundial de la Salut va reconèixer el maltractament infantil com a un problema de salut pública important (OMS 1999).
- 2008 El maltractament infantil va ser reconegut com a un problema principal de salut pública que requereix un marc d'estudi propi amb activitats de prevenció adients (O'Donnell et al. 2008).
- 2016 L'abús i la negligència s'han examinat durant molt de temps a través d'un servei social i de lents de protecció de la infància, però els incidents d'abús i negligència d'infància solen cridar l'atenció de múltiples agències i sectors (Fortson et al., 2016).
- 2018 El maltractament infantil és un problema important de salut pública que afecta com a mínim a 55 milions de nens a la regió europea de l'OMS. L'impacte de l'abús i/o negligència en la infància és perjudicial per a la salut física, psicològica i reproductiva al llarg del cicle de vida, però els elevats costos per a la societat són evitables (Sethi et al. 2018).
- 2020 Un estudi publicat per diverses agències de l'ONU adverteix que, cada any, la meitat de les nenes i els nens pateixen algun tipus de maltractament físic, sexual o psicològic, el que es produeix perquè els Estats no segueixen les estratègies establertes per protegir-los de la violència, situació que pot haver empitjorat durant els períodes de quarantena de la pandèmia del coronavirus.

Síntesi del document "Breus apunts per Polítiques Públiques CAN-MDS"

Aquest informe breu per polítiques públiques ofereix informacions i orientacions resultants de la implementació de les accions del projecte CAN-MDS II a Catalunya entre 2018 i 2021, un projecte orientat a realitzar un apropament sobre l'abast i les característiques de la problemàtica del maltractament a la infància a nivell nacional i explorar de quina manera aquesta situació està relacionada amb els models actuals de registre de dades.

CAN-MDS suggereix una resposta coordinada als casos de maltractament infantil, centrant-se en la notificació i el registre de casos des de les fonts de dades multisectorials de referència per al benestar de les nenes i els nens i les agències susceptibles de tenir contacte i realitzar algun tipus de gestió en relació a situacions de maltractament infantil (prevenció, detecció, notificació, atenció, disseny de plans i polítiques públiques, etc.)

Amb el desenvolupament de les accions realitzades s'ha promogut estimular el debat sobre els sistemes de detecció i seguiment del maltractament infantil. Una millor il·lustració a través de les dades pot facilitar als i a les responsables polítiques i dels serveis de referència entendre millor el problema si encara no han tingut l'oportunitat de comprendre'l i, per tant, contribueix a respondre de manera més efectiva i prevenir el maltractament infantil.

L'**apartat 1** descriu un resum de les dades disponibles a nivell nacional i les valoracions dels i de les professionals participants de les accions sobre els models de registre de dades.

L'**apartat 2** presenta les fonts de dades principals que es poden utilitzar per millorar la detecció i seguiment

L'**apartat 3** presenta breument la implementació del sistema de registre i seguiment CAN-MDS a Catalunya. dels casos de maltractament.

L'**apartat 4** descriu el resultat de l'adaptació del paquet de recursos del sistema CAN-MDS i els seus materials al context i el marc català.

L'**apartat 5** explica l'establiment des agents participants: Autoritat Administrativa Nacional, Agències implicades i membres de la Taula Intersectorial de CAN-MDS.

L'**apartat 6** resumeix els resultats de la implementació del projecte CAN-MDS a Catalunya i, concretament, la Formació de professionals i la Prova Pilot de l'aplicatiu de registre.

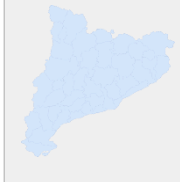
L'**apartat 7** aporta conclusions sobre la viabilitat de CAN-MDS a nivell nacional: fortaleces i reptes, impacte local i recomanacions per a polítiques públiques.



This publication was funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (REC 2014-2020). The content of this publication represents only the views of the authors and is their sole responsibility. The European Commission does not accept any responsibility for use that may be made of the information it contains.

Apartat 1 – Dades disponibles

DADES DISPONIBLES CATALUNYA

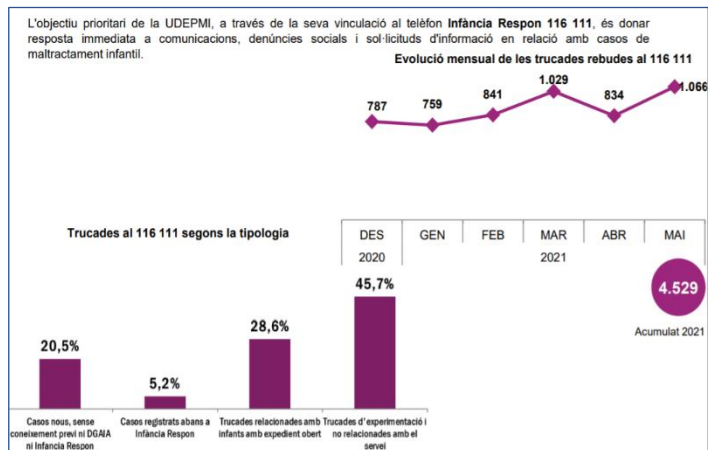
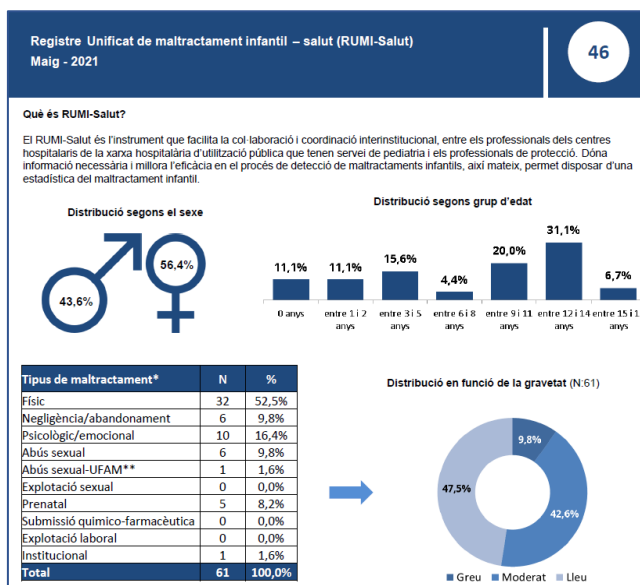


En relació a la informació disponible a **Catalunya** en matèria de maltractament infantil (MI), les dades amb les que es compta mostren que el coneixement del fenomen del maltractament infantil encara es concentra majoritàriament en els expedients de protecció, és a dir, els relatius als casos que passen pel sistema de serveis socials especialitzats amb un cert grau de gravetat. La manca de dades primàries procedents d'estudis de camp epidemiològics i l'escassa recopilació de dades per part de les diferents agències implicades en la detecció de casos de MI són una realitat que, tot i els avanços a nivell legislatiu i del marc jurídic relacionat d'aplicació al territori, ens suggereixen la proposta d'unificar la notificació i el registre dels casos de maltractament infantil per assolir descriure la realitat del maltractament infantil amb informacions precises a través d'un sistema de registre comú.

En relació a les dades disponibles, trobem que no hi ha gaires canvis respecte les presentades al Policy Briefs inicial a nivell de l'estat Espanyol i, respecte a Catalunya, hi ha, per exemple, les referides a l'actualització dels registres mensuals que publica la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Catalunya (DGAIA) i que es presenten a continuació recordant que són dades limitades als sectors que realitzen registres de manera sistematitzada i que no inclouen agències que no siguin especialitzades.

Per una banda, es presenten les dades recollides a través de les notificacions de sospita de maltractament registrades per la base de dades RUMI (Registre Unificat Maltractament Infantil) a la qual aporten dades les i els professionals de la xarxa hospitalària i de protecció.

També s'aporten les dades més recents del servei telefònic Infància Respon, al qual es reflecteixen les dades recollides per la UDEPMI (Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil), unitat també depenent de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Catalunya (DGAIA):



“A Catalunya no hi ha un sistema d'informació amb els mínims requeriments tècnics de qualitat per permetre fer una aproximació quantitativa als maltractaments infantils. Totes les dades disponibles són no exhaustives i inespecífiques, ja sigui perquè hi ha una infradeclaració del problema o perquè hi ha una infranotificació quan aquest està identificat”

(Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, març 2019)

Pel que fa a les dades recollides a nivell de l'**Estat Espanyol**, les últimes dades disponibles són les publicades al **Butlletí de dades estadístiques de protecció a la Infància de l'Observatori de la Infància del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social**, les quals es refereixen a dades de 2019. En comparació amb les anteriors disponibles de 2016, les actuals indiquen un **increment del 27% en els casos registrats al sistema RUMI als diferents territoris de l'estat espanyol**. Un cop més, en aquest document es matisa que la informació continguda en les estadístiques publicades no és completa, de manera que no es poden extreure conclusions precises sobre dades comparades ni entre variables ni entre comunitats, per tant,

es confirma novament que no és possible treure conclusions sobre la situació del maltractament infantil sinó només del grau d'utilització del sistema d'informació RUMI.

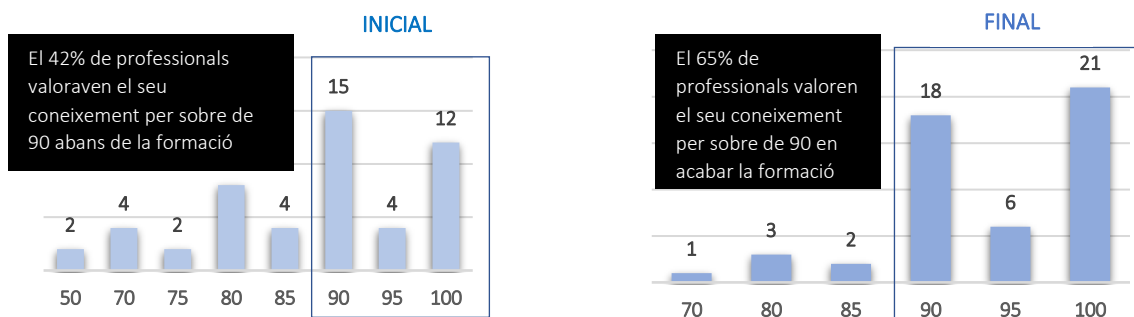
També, segons dades del Ministeri de l'Interior, [al 2019 es van registrar més de 40.000 delictes contra menors d'edat](#), prenent com a base d'aquestes dades les denúncies i les actuacions policials.

Aquesta nova revisió de les dades disponibles a Catalunya i a l'Estat Espanyol, ens tornar a posar al davant de la realitat de la manca de detecció i notificació dels casos de maltractament infantil i, per tant, la manca de coneixement de l'abast i la magnitud reals del mateix.

Notes al estudi viabilitat de CAN-MDS

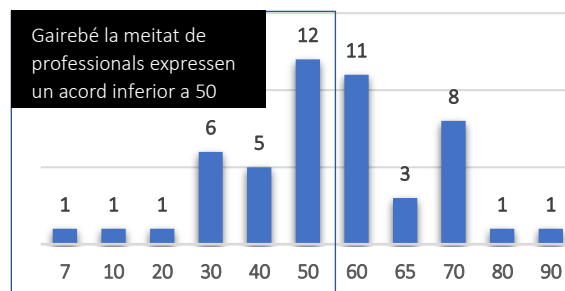
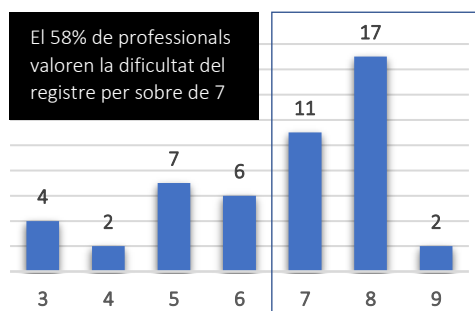
CAN-MDS partia d'un estudi de viabilitat fonamentat en les valoracions de professionals a nivell d'Espanya realitzat per l'Institut per la Salut de la Infància (ICH) al 2015, orientat a mesurar el nivell de consciència sobre el maltractament infantil (MI), els models aplicats actualment i els circuits de coordinació establerts entre els sectors responsables de la detecció i abordatge en casos CAN. A partir d'aquestes dades inicials, per explorar la situació concreta a Catalunya s'han explorat i recollit les valoracions de professionals de la xarxa d'atenció a la infància i l'adolescència de Catalunya que han participat en les formacions i el pilotatge del projecte CAN-MDS i que es descriuen més endavant en aquest document. Les conclusions més rellevants que es poden extreure i comparar amb les disponibles inicialment, són les referides a les següents preguntes extretes dels qüestionaris previ i posterior als seminaris de formació desenvolupats:

Se'ls hi va demanar valorar el seu coneixement sobre "Què és el maltractament infantil", en una escala de 0 a 100:



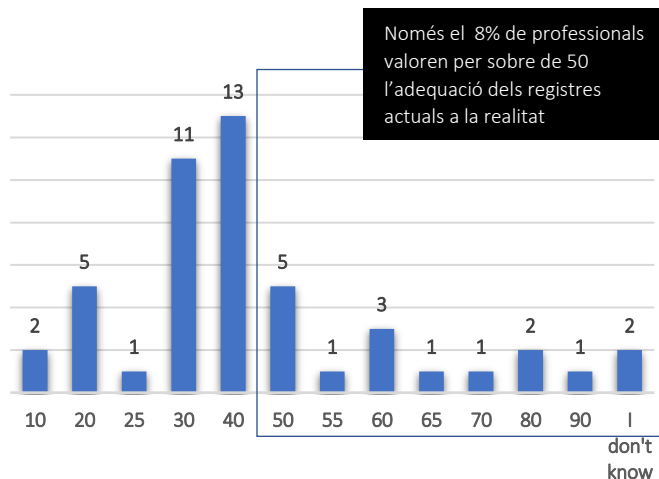
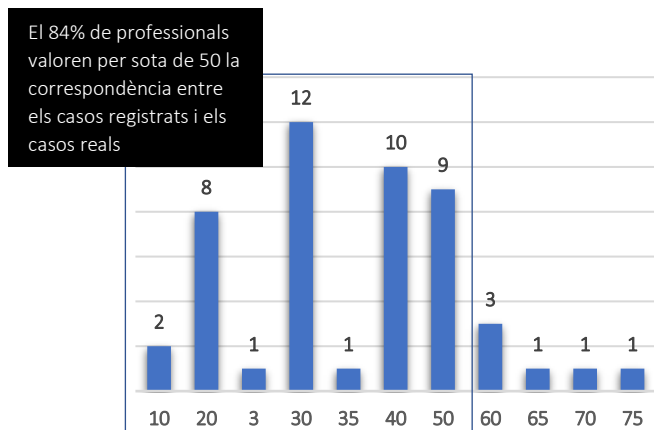
*Es va demanar, també, que valoressin de 0 a 10 les dificultats dels **sistemes de registre disponibles actualment** amb la notificació dels casos de maltractament infantil:*

Les i els professionals van valorar en una escala de 0 a 100 el seu acord amb l'afirmació següent: **"La cooperació intersectorial en la gestió dels casos de MI a Catalunya, és efectiva"**



En relació a la estimació del grau de coneixement de la magnitud del maltractament infantil a Catalunya, se'ls hi va demanar avaluar, en una escala de 0 al 100, el seu acord amb la següent afirmació: "Les notificacions realitzades al meu país reflecteixen el número actual de casos de maltractament infantil"

També en relació a l'estimació de l'adequació de les dades epidemiològiques disponibles, se'ls hi va demanar avaluar, en una escala de 0 al 100, el seu acord amb la següent afirmació: "Les dades sobre el maltractament infantil disponibles actualment al meu país, són adequades"



Així, segons indiquen les respostes recollides de la mostra de 51 enquestes realitzades a professionals de la xarxa l'atenció a la infància de Catalunya, les i els professionals valoren que la magnitud del problema del maltractament infantil no és prou coneguda. També consideren que hi ha una manca d'una coordinació intersectorial realment efectiva en la gestió del cas de maltractament infantil. En canvi, les i els professionals (recordem que majoritàriament són de la xarxa especialitzada de protecció infanto-juvenil) consideren tenir un coneixement adequat en relació al MI i poden valorar que la formació rebuda als seminaris CAN-MDS els ha permès millorar-lo.

Respecte als sistemes de registre dels casos de MI disponibles actualment, hi ha la valoració majoritària que aquests tenen característiques que dificulten el registre, el que podem vincular amb la manca de un registre adequat del volum i l'abast real del MI i al que s'ha d'afegir el fet que no tots els sectors professionals disposen de sistemes propis sinó que s'han d'adreçar a d'altres.

Podem concloure, doncs, que la magnitud del problema del MI no és prou coneguda a nivell de Catalunya, mentre que hi ha un bon nivell de conscienciació i capacitació de la xarxa de professionals, sobretot de les agències especialitzades (com Serveis Socials, Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, i entitats que presten serveis a infància i famílies), en la identificació dels MI i les seves tipologies.

Apartat 2 – Fonts de dades principals : sector i agències

Des dels inicis de CAN-MDS va quedar clar que les fonts de dades principals relatives als casos de maltractament infantil han d'estar basades en informacions derivades de tots els sectors, agències i professionals que treballen en contacte amb la infància. Aquest enfocament parteix, tal i com es va referir al Policy Briefs inicial, del coneixement que les nenes, els nens i les i els adolescents, al llarg de la seva vida quotidiana estan en contacte i comparteixen espais i temps amb diversos serveis i professionals de manera sistemàtica (als centres educatius, p.ex.) o en circumstàncies específiques (als centres sanitaris, p.ex.). En cadascú d'aquests contextos, la nena, el nen, i la o el professional en concret, desenvolupen diversos papers i, pel que a fa a les i els professionals, coneixen i participen de la vida de la nena o el nen de determinada manera i segons uns objectius, compromisos, responsabilitats i mandats definits pels serveis concrets que

realitzen i els seus perfils professionals concrets.

SECTORS	EDUCACIÓ	SALUT	SALUT MENTAL	BENESTAR SOCIAL	JUSTÍCIA	SEGURETAT
Paper de la nena, nen o adolescent Informació potencial disponible per cada sector diferents responsabilitats, diferents interessos, diferents dades	ALUMNE - demografia - rendiment escolar - dificultats d'aprenentatge - dificultats d'escolarització -... - situació de maltractament infantil (MI)	PACIENT -demografia -antecedents clínics -malaltia -trauma -tractament -... - situació de maltractament infantil (MI)	USUÀRIA/USUARI -demografia -antecedents personals -problemes emocionals i conductuals -teràpia/cura -... - situació de maltractament infantil (MI)	BENEFICIÀRIA/BENEFICIARI -demografia -antecedents familiars -situació socio-econòmica -suport social -... - situació de maltractament infantil (MI)	AGRESSORA/AGRESSOR/VÍCTIMA - TERTIMONI -demografia -antecedents penals -problemes de custòdia -... - situació de maltractament infantil (MI)	AGRESSORA/AGRESSOR/VÍCTIMA - TERTIMONI -demografia -casos de victimització -infraccions -detencions -... - situació de maltractament infantil (MI)

Partint d'aquesta realitat, CAN-MDS s'ha enfocat, doncs, a promoure el seguiment sistemàtic basat en la supervisió dels casos de maltractament infantil detectats i notificats, entenent que hi ha la necessitat d'incorporar tots els sectors citats anteriorment i les i els professionals de les agències que hi treballen i/o estan en contacte amb la infància i l'adolescència de manera continuada o puntual, ja que són agents clau en alguna o varies de les accions relatives a la gestió dels casos de maltractament infantil, com són: la detecció, l'atenció i recuperació, la prevenció, etc.

Sent així, les accions realitzades a Catalunya s'han enfocat a implicar el màxim nombre de sectors i agències elegibles des de l'anàlisi inicial de la diversitat i especificitats existents a nivell de territori, i amb la premissa que **la implicació de tots els agents és un requisit imprescindible pel correcte abordatge del fenomen del maltractament infantil** amb les finalitats de, per una banda, identificar i atendre de manera ràpida, eficaç i lliure de revictimitzacions les situacions de maltractament infantil i, per altra banda, facilitar les vies d'informació pel registre i el coneixement real de la magnitud i l'abast del MI que permetin dissenyar i executar les polítiques de protecció de la infància dels serveis de referència.

En aquest sentit, els sectors i agències valorats a Catalunya com a elegibles i convidats a participar, han estat:

AGÈNCIES DE LA ADMINISTRACIÓ PÚBLICA CATALANA:

- Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència del Govern de Catalunya (DGAIA)
- Departament de Justícia del Govern de Catalunya (Oficina de Suport a la Víctima)
- Departament d'Educació del Govern de Catalunya
- Cossos de seguretat del Govern de Catalunya (Mossos d'Esquadra)
- Policia urbana de l'Ajuntament de Barcelona
- Institut Català de Salut del Govern de Catalunya
- Departament de Serveis Socials del Govern de Catalunya
- Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona
- Institut de Medicina Forense del Govern de Catalunya
- Defensor de la Infància
- Promoció de la Infància de l'Ajuntament de Barcelona

AGÈNCIES DE L'ÀMBIT D'ENTITATS I ONG's:

- Càritas Diocesana Barcelona.
- Fundació Vicky Bernadet.
- Associació per la Salut Familiar i Comunitària Ventijol
- Fundació Salut i Comunitat
- Intress - Institut de Treball Social i Serveis Socials
- ABD – Associació Benestar i Desenvolupament
- EDUVIC cooperativa de iniciativa social

Apartat 3 – Implementació sistema registre i seguiment CAN-MDS

ANTECEDENTS I FUNCIONAMENT DEL SISTEMA CAN-MDS

CAN-MDS s'ha enfocat com un sistema de recollida i difusió contínua de dades a través d'un registre central, totalment anònim, sobre la base d'un conjunt de dades mínimes definit i acordat a la primera edició del projecte (2013-2015) per un total de 8 països participants (Bèlgica, França, Itàlia, Alemanya, Bulgària, Romania, Grècia i Xipre) a través de:



- Un estudi nacional de l'abast del maltractament infantil i sistemes de registre.
- L'anàlisi d'indicadors mínims segons les característiques de cada estat.
- La creació d'un aplicatiu de registre de casos (<http://app.can-via-mds.eu>).
- La creació del Paquet de Recursos CAN-MDS.

Amb el projecte portat a terme a Catalunya s'han traduït, adaptat culturalment i difós els materials generats, a més de realitzar la formació de professionals i una prova pilot de l'aplicatiu de registre del sistema. Així doncs, la recollida i registre de dades s'ha realitzat per professionals elegibles que han rebuda una formació especialitzada com a "Operadores i operadors", amb un nivell d'accés al sistema limitat per tal de garantir el compliment del RGPD i la seguretat de la prova.

Així doncs, s'han utilitzat les definicions i metodologia comunes de la Convenció pels Drets de la Infància de les Nacions Unides, mitjançant procediments que han tingut en compte totes les mesures necessàries per garantir els aspectes ètics, la privacitat de les dades personals sensibles i les qüestions de confidencialitat.

El sistema, pel seu disseny i construcció, està enfocat a possibles usos futurs en condicions en les que permet ser utilitzat com a canal de comunicació entre les parts interessades (diferents sectors professionals i agències), facilitant la col·laboració intersectorial i el seguiment del maltractament infantil a nivell de cas. És per això que s'ha construït amb diferents nivells d'accés als casos i les dades registrades per tal de facilitar la implicació de diferents sectors amb encàrrecs i responsabilitats diferents en relació a la gestió dels casos de maltractament infantil.

OBJECTIUS CAN-MDS

Mesurar l'impacte del maltractament infantil a partir d'una metodologia comuna en tots els països i en els diferents sectors, serveis i especialitats professionals.

Donar suport als serveis facilitant un sistema de registre i seguiment de casos a partir de la cooperació multisectorial i multidisciplinària.

Altra FINALITAT de CAN-MDS...

Ser d'utilitat com a EINA PREPARADA PER A LA RECERCA I ELSEGUIMENT DE CASOS de nens i nenes víctimes de la CAN o en risc de ser (re)victimització, respectant la legislació nacional i aplicant totes les normes necessàries per garantir l'ètica en la recollida i el tractament de les dades.

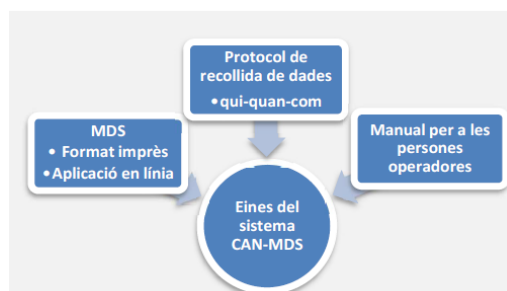
Apartat 4 - Adaptació del sistema CAN-MDS i els seus materials al context i el marc català

El sistema CAN-MDS consta de tres elements principals:

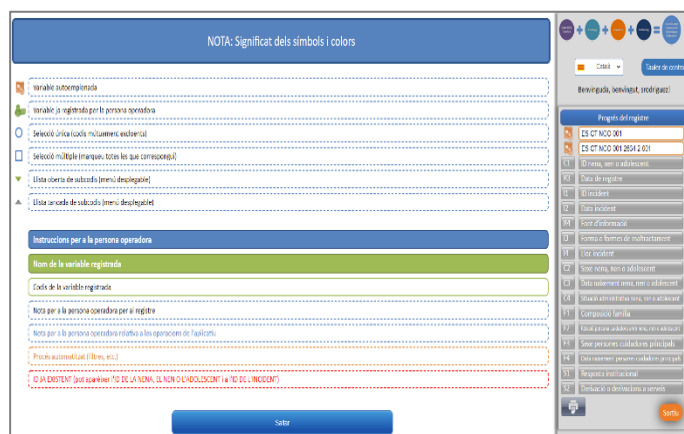
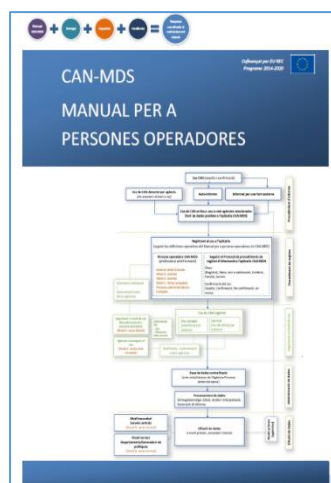
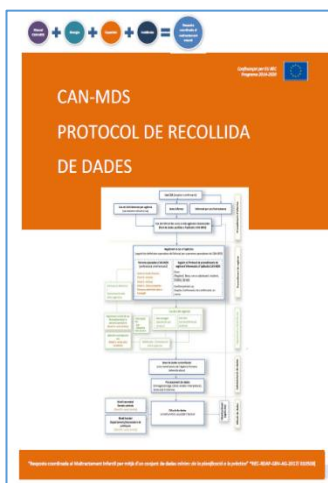
a. un **Conjunt mínim de dades, formada actualment per 18 variables** que són el resultat d'un procés múltiple i circular d'avaluació qualitativa i de fiabilitat en el qual van participar parts interessades de l'àmbit internacional; hi ha disponibles una versió electrònica i una d'impresa de l'eina [sobretot amb finalitats educatives];

b. el **Protocol de recollida de dades**, elaborat a partir de l'eina i que proposa un procediment pas a pas per utilitzar-la; aquest protocol el pot utilitzar qualsevol professional que ja s'hagi format per ser operadora o operador de l'aplicatiu;

c. el **Manual per a les persones operadores**, en el qual s'inclou tota la informació necessària per a les i els professionals que compleixin el perfil i requisits (com ara haver realitzat un curs de formació) per utilitzar l'eina.

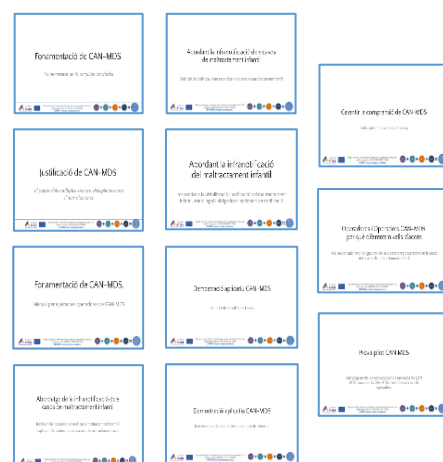
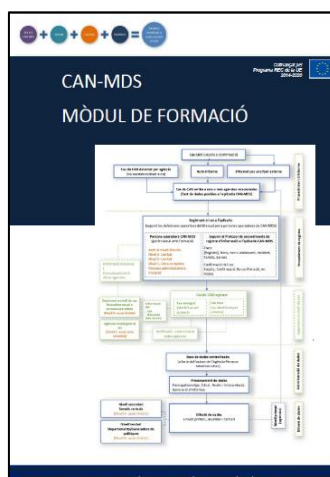


Com a part del procés d'implementació de CAN-MDS a Catalunya, els materials han estat traduïts i adaptats culturalment al context català i específicament al marc català d'atenció a la infància i l'adolescència, a més de ser revisats per expertes dels àmbits acadèmic i d'atenció especialitzada a infància maltractada. Els materials resultants han estat distribuïts a les agències (serveis de la xarxa públiques i entitats) col·laboradores del projecte i a les i els professionals participants en la formació i en la prova pilot de l'aplicatiu.



També s'ha traduït, revisat i adaptat a la situació local i el context específic dels sectors d'atenció a infància i els generalistes d'atenció a les persones, el **Mòdul de Formació de les persones operadores i les Presentacions de la formació**.

En començar l'execució del projecte es va elaborar el document de **Breus apunts per a Polítiques Públiques** al que aquest aporta els resultats assolits pel projecte un cop executat i avaluat el seu desenvolupament i assoliment d'objectius.



Apartat 5 – Establiment agents participants: Autoritat Administrativa Nacional, Agències participants i membres de la Taula Intersectorial de CAN-MDS

AGÈNCIA ADMINISTRADORA NACIONAL

A Catalunya, l'Agència Nacional del Sistema CAN-MDS, la qual ha desenvolupat el rol d'Autoritat Administrativa, és la **Direcció General de Atenció a la Infància y la Adolescència (DGAIA)**, del **Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya**, en ser l'agència que té el mandat legal i els recursos per acollir la instal·lació i gestió de sistemes de registre de dades d'elevada sensibilitat, com són els relatius a la infància i l'adolescència en situació sospita o confirmació de maltractament, tal i com recull la Llei 14/2010, del 27 de maig, de Drets i Oportunitats de la Infància i l'Adolescència de Catalunya. .

D'aquesta manera, la DGAIA ha assumit l'Administració Nacional del sistema CAN-MDS a Catalunya i, per tant, la instal·lació de l'aplicatiu de registre al seu servidor pel desenvolupament de la Prova Pilot. Aquest assoliment ha estat un resultat clau del projecte, fruit d'un treball intens per part de l'Agència Coordinadora del projecte a Catalunya, la Fundació Aroa, orientat a assolir la implicació d'agències rellevants respecte els objectius del projecte CAN-MDS i el que ha implicat, específicament amb la DGAIA com a agència administradora nacional, un procés profund d'informació, assessorament, treball conjunt i suport constant per tal d'assolir l'execució de les accions.

AGÈNCIES PARTICIPANTS I MEMBRES TAULA INTERSECTORIAL

A més de la DGAIA com a Agència Administradora Nacional, es va convidar a participar al projecte els sectors i agències referits anteriorment en aquest document com a agents clau en la gestió de casos de maltractament infantil a Catalunya, amb professionals potencials operadores i operadors del sistema i que desenvolupen la seva tasca en els serveis dels àmbits de benestar social, salut, salut mental, justícia, cossos de seguretat i educació, que intervenen en la detecció i abordatge de casos de maltractament infantil, així com professionals que treballen en el camp de la prevenció secundària i terciària, la investigació en l'àmbit social o de la salut i l'epidemiologia.

Per tal d'assolir la implicació de les citades agències, es van organitzar i portar a terme diverses trobades de presentació de CAN-MDS a les que es va proposar la participació dels serveis i les entitats des d'una perspectiva enfocada a optimitzar la coordinació intersectorial en el registre i la gestió del MI. Aquestes comunicacions es van realitzar amb departaments del Govern com, per exemple, les descrites amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), el Departament d'Ensenyament, l'Institut Català de la Salut (ICS), l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (IMLCFC), etc. Es van portar a terme reunions amb diversos òrgans de l'administració pública, com ara l'Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona (IMSS) o la presidència de la Xarxa Europea de Dones Polícies, així com amb altres entitats rellevants en la temàtica del maltractament infantil, per tal de presentar el projecte i impulsar la seva participació, entre les quals destaquen: EDUVIC, l'Associació Benestar i Desenvolupament (ABD), la Fundació Vicky Bernadet, la Fundació Salut i Comunitat o Intress, entre d'altres.

En les més de 60 reunions i les nombroses comunicacions bilaterals realitzades amb les agències candidates, es van exposar els objectius de CAN-MDS i argumentat l'interès de la seva implicació amb les seves accions per la millora de la coordinació intersectorial en la gestió i el coneixement de l'abast real del MI. Finalment, es va assolir la vinculació de les següents agències, les quals també van esdevenir **membres de la Taula Intersectorial CAN-MDS**:

- Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona (IMSS)
- Direcció General de Atenció a la Infància y la Adolescència (DGAIA)
- ABD – Associació Benestar i Desenvolupament
- EDUVIC Cooperativa d'Iniciativa Social
- Fundació Aroa



Apartat 6 – Resultats implementació CAN-MDS: Seminaris Formació professionals operadores i operadors i Prova Pilot de l'aplicatiu

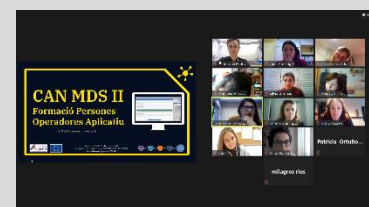
FORMACIÓ PROFESSIONALS OPERADORES I OPERADORS CAN-MDS

Tal i com es preveia, s'ha portat a terme la formació de professionals sobre un ampli ventall de temes relacionats amb el MI i el sistema CAN-MDS, des de definicions, senyals de detecció i protocols d'actuació, fins al funcionament de l'aplicatiu per a registrar nous casos, actualitzar la informació per a casos ja registrats, procediments per derivar a altres serveis, descripció dels serveis ja proporcionats i extracció de la informació disponible (en funció del nivell d'accés a la informació segons el seu rol, competències i responsabilitats).

Les activitats de formació CAN-MDS s'han desenvolupat ajustant-se a la recomanació que es fa a l'art. 26 "Cooperació i coordinació de serveis" de la Directiva 2012/29 / UE, així com al §63 (notificació) i al §64 (compromís per assolir un millor registre de dades).

- La formació es va desenvolupar entre els **mesos de març (presencialment) i novembre (en línia) de 2020** i van participar **59 professionals**. 14 persones operadores han rebut la formació de manera presencial gràcies a la cessió d'espais per part de la *Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència* i el *Departament de Treball, Afers Socials i Famílies del Govern de la Generalitat de Catalunya*. Les altres 45 persones han rebut la formació en línia per tal de complir els protocols sanitaris de seguretat definits pel Procicat en relació a la contenció de la pandèmia del COVID-19. Les formacions han tingut una durada de 8h. i s'han distribuït tal i com es descriu a continuació:

FORMAT	DURADA	LLOC REALITZACIÓ	NUM. GRUPS I SESSIONS	NUM. PROF. PARTICIPANTS
PRESENCIAL	8h	Seu Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIÀ): avinguda Paral·lel núm. 52. Barcelona i Seu Departament de Treball, Afers Socials i Famílies: passeig Taulat, 266-270, Barcelona	1 grup 2 sessions de 4h	14
ONLINE	8h	PLATAFORMA DIGITAL ZOOM	3 grups (2 matí i 1 tarda) 4 sessions per grup de 2h	45
SESSIONS EXTRA	2h	PLATAFORMA DIGITAL ZOOM	4 sessions entre novembre 2020 i maig 2021	36
TUTORIES I SUPORT INDIVIDUAL	15	PLATAFORMA DIGITAL ZOOM i TELÈFON	-	15



- La formació ha inclòs una **presentació general de CAN-MDS**, explicacions sobre **aspectes ètics i legals**, la realització d'exercicis pràctics en equips i **exercicis pràctics amb la pròpia aplicació** en modo "demo", i la promoció d'espais de reflexió i debat per promoure les aportacions des de l'expertesa de les i els professionals participants. Tot plegat s'ha comprès en un temps de **8 hores de docència per cada grup**, amb 2 sessions/4h. amb el grup format presencial i 4 sessions/2h. en la versió online del seminari.
- Tots els continguts formatius referits anteriorment, traduïts i adaptats al context català, s'han imprès i digitalitzat i han estat disponibles abans de la formació. Així doncs, les persones participants han tingut l'oportunitat de treballar i utilitzar com a suport i guia els diversos materials (Protocol de Recollida de Dades, Manual per a Persones Operadores i el document sobre Polítiques Públiques – Policy Briefs).
- S'han dut a terme **4 sessions de pràctica opcionals** (no programades inicialment) i, també, s'ha proporcionat **suport individualitzat** a les i els professionals entre novembre de 2020 i maig de 2021, així com durant tota la prova pilot al juny de 2021. Amb la finalitat de garantir la màxima integració de l'aprenentatge i la pràctica amb

l'aplicatiu del registre, es va valorar el fet d'oferir espais de reforç i suport en relació als coneixements transmesos.

➔ Quant als **perfiles professionals** de les operadores i operadors que han rebut la formació, trobem la presència majoritària de **rols professionals propis dels serveis especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència**, tant del serveis públics com de les entitats sense ànim de lucre, concretament, els següents:



➔ Dins les accions incloses al Paquet de la fase formativa de CAN-MDS ha estat la realització d'uns **qüestionaris d'avaluació** per part de les i els professionals participants, els quals s'orientaven a mesurar el seu coneixement previ sobre els continguts de la formació en relació al maltractament infantil, així com a avaluar el nivell de millora assolit en acabar aquesta. També, els qüestionaris han permès recollir la valoració de les i els professionals respecte el propi sistema CAN-MDS i la formació rebuda. Els resultats s'han presentat parcialment a l'apartat 1 d'aquest document, com a Notes al estudi de viabilitat presentat al Policy Briefs inicial. Com a resum de les conclusions extretes dels qüestionaris, destaquen les següents informacions, entenent que són relatives exclusivament als sectors i agències professionals participants:

- La majoria de professionals (90%) han notificat alguna vegada un incident de MI.
- La majoria de professionals (88%) valoren tenir un bon coneixement sobre el MI (superior a 90 en una escala de 0 a 100).
- Gairebé la meitat de professionals (49%) valoren que la cooperació intersectorial en la gestió dels casos de MI no és prou efectiva (inferior a 50 en escala de 0 a 100).
- La majoria de professionals (84%) pensen que el número de casos registrats a Catalunya no reflecteix el número real de casos existents (inferior a 50 en una escala de 0 a 100).
- Més de la meitat de professionals (66%) partien amb una bona autovaloració del coneixement dels **mandants legals de notificació del MI** (superior a 75 en una escala del 0 al 100). En acabar la formació el 88% puntuen per sobre de 75 els seus coneixements.
- Més de la meitat de professionals (62%) valoren l'adequació de la formació en MI de les i els professionals de la xarxa amb puntuacions baixes (inferiors a 50 en una escala de 0 a 100).
- La meitat de professionals partien de coneixements molt bàsics sobre el sistema CAN-MDS (per sota de 50 en una escala de 0 a 100). En acabar la formació, la majoria (82%) valoren tenir coneixements molt adequats (per sobre de 90 en una escala de 0 a 100).

PROVA PILOT APLICATIU CAN-MDS

La prova pilot de l'aplicatiu CAN-MDS, prevista com una de les accions principals del projecte, s'ha orientat a provar i avaluar la seva implementació en contextos reals amb professionals de la xarxa d'agències implicades en la gestió dels casos de maltractament infantil a Catalunya. Tot i tenir una durada inicial prevista de 6 mesos, les fases prèvies preparatòries han resultat més complexes del que s'havia anticipat en realitzar la calendarització de l'execució del projecte en els plantejaments inicials d'aquest Projecte Europeu. Així doncs, alguns dels principals reptes afrontats i que van obligar a la limitació temporal del període definitiu de la prova han estat l'elevada complexitat inherent a la implicació de les agències participants i les gestions per obtenir els permisos, adaptar i allotjar l'aplicatiu al servidor de l'Agència Administradora Nacional, reptes que s'han afrontat amb un treball profund i coordinat per part de l'Agència Coordinadora del projecte a Catalunya (Fundació Aroa), juntament amb l'Agència grega líder del projecte (Institut de Salut Infantil, Departament de Salut Mental i Benestar Social), el seu equip TIC, els serveis jurídics de la Agència Administradora Nacional (DGAIA) i el seu equip TIC, i la figura administradora del sistema de l'agència nacional y la Taula Intersectorial CAN-MDS.

Cal dir, també, que el projecte ha estat marcat pels efectes de la crisi per la pandèmia del COVID-19, la qual ha tingut un gran impacte en el desenvolupament del projecte i els seus plantejaments inicials. Així, la crisi sociosanitària i econòmica esdevinguda va generar un escenari en que administracions i entitats s'han hagut de reorientar i enfocar els seus esforços a atendre la situació d'emergència q molts nivells. Sent així, la previsió de participació de nombroses agències va caure i finalment només es van vincular les descrites, el que es valora molt positivament per la seva rellevància i paper clau en l'abordatge del maltractament infantil al territori català i amb un context d'elevada complexitat com és l'actual.

Un cop afrontades i resoltes les dificultats descrites, i desenvolupades les fases prèvies de traducció i adaptació dels materials, implicació dels sectors i agències elegibles i formació de les i els professionals, la prova pilot s'ha portat a terme **del 15 al 30 de juny de 2021**, sent la [Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Catalunya \(DGAIA\)](#) l'[Agència Administradora Nacional del sistema](#), i amb el suport, assessorament i implicació proactiva i constant de l'equip de la Fundació Aroa, com a Agència Coordinadora del projecte a Catalunya i membre del Consorci Europeu del projecte (juntament amb Romania, Bulgària, França, Xipre i Grècia).

Els [perfils de les i els professionals](#) participants en la prova pilot, al igual que en la formació, ha estat d'una [elevada especialització en la temàtica i l'abordatge del MI](#) ja que, en gran part, pertanyen a sectors d'atenció a infància en risc. Degut a això, la majoria de professionals partien amb una base teòrica sòlida i també un elevat grau de conscienciació sobre la necessitat i l'obligació de notificar els casos de MI. Cal destacar, també, que, en molts casos, les i els professionals ja estaven familiaritzades amb plataformes i sistemes de registre d'algun tipus per l'existència a Catalunya d'eines de registre integrades als serveis de protecció a la infància (RUMI, SINIO...).

L'especialització de les i els professionals participants va facilitar, doncs, la realització dels seminaris i va permetre un aprofitament fonamentat en la seva experiència i aportacions i, al mateix temps, va deixar en evidència la rellevància de l'absència dels altres sectors que no van aconseguir vincular-se, el que valorem suposa una mostra de la situació de l'abordatge intersectorial dels casos de maltractament infantil a Catalunya i els reptes que encara resten pendents d'afrontar per aconseguir un treball més coordinat i efectiu.

Ètica i protecció de dades:

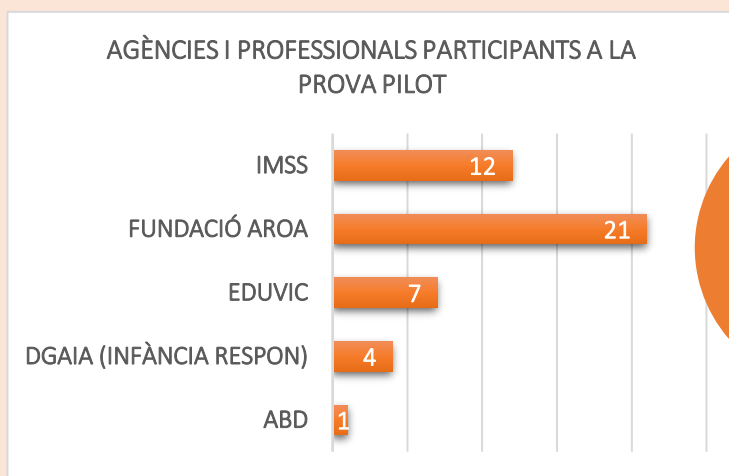
Per garantir la protecció de dades personals sensibles en el context del sistema CAN-MDS, la prova pilot va incloure les mesures següents:

- a. Ús de la tècnica de pseudonimització (seguint els estàndard ISO/TS25237:2008 (en) – Pseudonimització): no es va registrar cap identificador personal a l'aplicatiu de registre electrònic; en el seu lloc es va utilitzar un pseudònim. Les dades complementàries que enllacen el pseudònim amb la informació personal (per exemple del nen, la nena, la persona guardadora...) només van estar accessibles per l'Autoritat Administrativa del sistema (IOM, 2009);
- b. Criteri de selecció per a les persones operadores: només les i els professionals subjectes a un codi deontològic, pràctic o un codi equivalent han participat en el sistema CAN-MDS com a operadores;
- c. Accés protegit amb contrasenya: cada persona operadora seleccionada ha tingut un nom d'usuària i una

contrasenya úniques amb informació sobre la identitat de l'operadora (dades secundàries relacionades amb la institució o servei on treballa, l'àrea geogràfica on es troba, l'especialitat del o de la professional i la seva identificació dins del seu servei o institució); i

- d. Accés graduat: les persones operadores han tingut assignat un nivell d'accés limitat a les seves dades i informacions introduïdes dels 4 nivells d'accés disponibles. Aquesta ha estat una mesura orientada a garantir les condicions de seguretat i protecció de la prova, de manera que les i els professionals, i així també les seves agències, no han pogut compartir dades relatives als casos de sospita o confirmació de MI introduïts a l'aplicatiu de registre. Només la persona administradora del sistema ha tingut accés a totes les dades introduïdes i els perfils de les persones operadores.

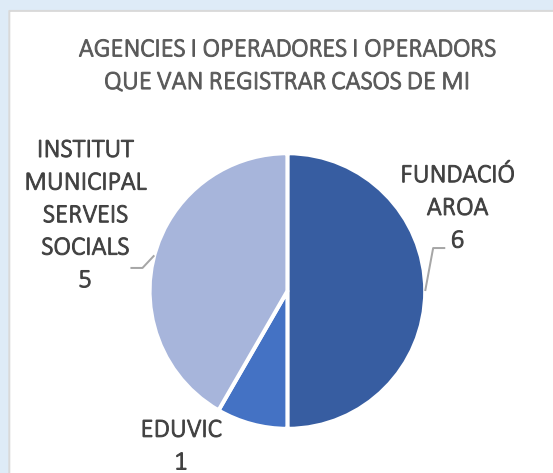
Resultats de la prova pilot:



45 PROFESSIONALS PARTICIPANTS A LA PROVA PILOT

Inicialment, 5 agències col·laboren (membres de la Taula Intersectorial) i 45 professionals que han realitzat els seminaris d'operadores i operadors, formen part de la prova pilot de l'aplicatiu CAN-MDS.

Finalment, 3 agències i un total de 12 professionals van poder participar activament en la Prova Pilot, registrant casos reals i introduint informació relativa als mateixos segons els continguts teòrics i les pràctiques realitzades als seminaris de formació realitzats.



5 agències participants al pilotatge

3 agències registren incidents de MI

12 persones operadores registren incidents de MI en 15 dies

30
INCIDENTS
MALTRACTAMENT
INFANTIL REGISTRATS
EN 15 DIES
3 AGENCIES I 12
OPERADORES



Durant els 15 dies que va durar la prova pilot, es van registrar 30 incidents de maltractament infantil, el que es valora favorablement respecte els objectius de CAN-MDS. Cal referir-se també a l'escassa participació d'algunes agències i professionals, les quals han estat avaluades segons el context d'implementació de la prova i el propi desenvolupament i els reptes que ha afrontat el projecte, resultant en una prova pilot de durada molt reduïda. Es poden apuntar alguns factors més explicatius de la participació final obtinguda:

- ✓ **La sobrecàrrega de serveis i entitats participants:** expressada per responsables i professionals de les agències participants, va tenir un impacte en la possibilitat de participació d'operadores i operadors i s'afegeix i és coherent amb el diagnòstic de la situació actual de l'abordatge del MI a Catalunya. Aquesta sobrecàrrega es relaciona amb l'existència d'un volum elevat de casos de MI, la saturació per tasques vinculades als cicles propis dels serveis (memòries i informes de tancament de curs el mes de juny).
- ✓ **Manca de disponibilitat de professionals** per la coincidència amb períodes de vacances, baixes laborals o canvis en la posició professional dins la mateixa o d'altra agència. Aquesta manca de disponibilitat s'ha d'observar en el marc d'una prova pilot de durada molt reduïda.
- ✓ **L'existència de certs sistemes de registre** en algunes agències es pot haver generat una duplicitat dels registres per part de les operadores i els operadors, la qual ha estat difícil d'assumir davant la durada reduïda que finalment va tenir la prova pilot.
- ✓ **Dificultats de compliment dels compromesos establerts per part d'algunes agències,** les quals han obstaculitzat les previsions d'implicació inicial d'algunes i a nivell de projecte es poden relacionar amb resistències esperables en iniciatives de l'envergadura i els objectius inherents a CAN-MDS.

Quan a l'**ANÀLISI DELS REGISTRES** assolits, es pot assenyalar que la representativitat de les dades obtingudes es limitada i referida exclusivament al context dels registres, és a dir a les agències participants i el percentatge majoritari de notificacions per part d'un dels serveis amb més protagonisme a nivell de Barcelona en la gestió del maltractament infantil: l'**Institut Municipal de Serveis Socials** i, dins aquesta institució, 2 serveis especialitzats, en concret: **EDEIAR** (Equip de Demandes d'Estudi d'Infància i Adolescència en Risc) i **ECEIA** (Equip Central d'Atenció a la Infància i Adolescència de Barcelona).

Les dades obtingudes, doncs, no permeten extreure anàlisis concloents sobre la tendència o la prevalença del maltractament infantil a Catalunya, sinó que s'han d'observar en relació al volum de la mostra i la representativitat limitada de les diferents agències, tenint present la constància que han hagut casos no registrats al pilotatge però sí identificats, tal i com mostren les publicacions més recents recollides en l'Apartat 1 d'aquest document.

El pilotatge, de manera general, aporta conclusions positives sobre el potencial de sistemes de registre com CAN-MDS, enfocats a unificar les dades recollides sobre el maltractament infantil a partir d'un conjunt de variables mínim i, també, facilita informacions molt valuoses en relació als aprenentatges i el reptes a afrontar per assolir la millora abordatge del maltractament infantil a nivell de la coordinació intersectorial i la gestió dels casos en totes les seves fases.

Apartat 7 – Conclusions sobre la viabilitat de CAN-MDS a nivell nacional: FORTALESES I REPTES, IMPACTE LOCAL i RECOMANACIONS PER A POLÍTIQUES PÚBLIQUES

FORTALESES I REPTES

Un cop desenvolupat el projecte CAN-MDS a Catalunya, es pot presentar una revisió i ampliació de la valoració dels sistemes del tipus de CAN-MDS presentada al primer informe a partir de les 136 respostes a enquestes de 12 estats membres de la UE (BE, BG, DE, EL, ES, FR, HU, IE, IT, PL, RO, SI), en relació a l'avaluació dels eixos de la situació actual a cada país i la potencial per a la implementació de CAN-MDS.

Les fonts de la següent **revisió a nivell de Catalunya**, plantejades com a **FORTALESES i REPTES de l'enfocament cap a sistemes del tipus CAN-MDS**, s'emmarquen i provenen del desenvolupament del projecte i el treball realitzat amb els agents implicats a Catalunya en la protecció a la infància i la gestió dels casos de maltractament infantil, les aportacions de les i els professionals provinents de serveis especialitzats i participants als seminaris de formació (als espais de debat i reflexió dinamitzats i els qüestionaris d'avaluació inicial i final) i la prova pilot de l'aplicatiu, i l'avaluació dels resultats per part de l'equip de l'Agència Coordinadora del projecte a Catalunya (Fundació Aroa):

FORTALESES

- S'ajusta a les legislacions nacionals i internacionals de protecció i drets de la infància.
- Disposa, a Catalunya, d'un sistema consolidat de base de protecció de la infància que el pot sostenir.
- Existència de serveis especialitzats, amb expertesa i conscienciació envers el MI dels equips professionals.
- Implicació d'institucions i serveis clau (DGAIA i Serveis Socials especialitzats) i els equips professionals.
- Utilització de definicions uniformes del MI segons organismes internacionals (Observació General 13 del Comitè de l'ONU, que faciliten la recollida uniforme de dades i minimitzen les decisions a prendre per part de les persones operadores.
- Resulta accessible a professionals amb o sense especialització, pràctic, fàcil d'utilitzar i és transferible a sectors, agències i contextos diversos (de l'àmbit públic, entitats, etc.).
- Permet recollida de dades en temps real de manera continuada, facilitant la identificació i registre de dades en fases molt primerenques.
- Té potencial per aportar estimació incidència MI amb àmplies fonts d'informació.
- Baix cost en relació al temps necessari per al seu ús (conjunt de dades mínim) i a la infraestructura necessària.
- Respecta la legislació d'ètica i la protecció de dades del RGPD i compleix la normativa nacional (catalana i espanyola).
- Possibilita la coordinació intersectorial, facilita el treball de cas i evita la re-victimització associada a la duplicitat dels registres.
- Disposa de mitjans tècnics ja integrats i operatius.

REPTES

- Requereix de decisions polítiques per a la seva implementació (el panorama polític canviant afegeix dificultat).
- Requereix de revisions dels sistemes propis ja consolidats a Catalunya per valorar la proposta i integració de canvis en la línia de sistemes com CAN-MDS.
- Requereix d'una diagnosi i reflexió crítica a nivell governamental i institucional sobre l'eficiència dels sistemes actuals en funcionament.
- Implica la superació de les resistències per desplegar el sistema davant l'existència de d'altres consolidats.
- Necessita canvis/addicions per adequar-ho encara més al context català.
- Complexitat de la implicació (compromís) de professionals i agències diverses amb l'obligació de notificar casos de MI (tot i no estar especialitzades).
- Ampliació infraestructura necessària per l'adequat tractament de les dades personals sensibles segons la legislació (recursos humans i mitjans tècnics per l'adaptació i ampliació de les estructures existents).
- Requereix de la presència contínua d'una figura Administradora Nacional del Sistema.
- Implica a formació d'un gran nombre de professionals d'agències diverses susceptibles de gestionar casos de MI en alguna de les seves fases (recursos humans i econòmics).
- Necessita de revisió al llarg del temps (com qualsevol conjunt d'indicadors general).
- Necessita de més i més grans Proves Pilot en condicions reals com la realitzada i ampliades a tots els sectors implicats.
- Requereix afrontar la dificultat que comporta la implementació de sistemes nous a serveis especialitzats amb elevats nivells de sobrecàrrega per l'elevat volum de casos.

IMPACTE LOCAL

✓ IMPLICACIÓ D'AGÈNCIES CLAU:

Malgrat la manca de vinculació final de tots els sectors representatius i susceptibles de participar en la gestió del maltractament infantil a Catalunya, cal destacar l'assoliment de vinculació d'agents clau de l'Administració Pública i Entitats enfocades a l'abordatge dels casos de MI. Així doncs, la participació de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Catalunya (DGAIA) i el seu rol com a Agència Administradora Nacional del projecte, es consideren un èxit a nivell d'impacte del projecte al territori català.

D'altra banda, la participació de l'Institut Municipal de Serveis Socials i els seus diferents serveis especialitzats (EAIA, EDEIAR, ECEIA...) es considera que aporten un gran valor al desplegament del projecte i han contribuït a l'assoliment dels seus objectius. A més, la implicació d'entitats amb un fort arrelament i expertesa en la temàtica de CAN-MDS, com són EDUVIC, ABD i la pròpia Fundació AROA, ha estat un altre punt a valorar molt positivament en relació a l'impacte del projecte.

✓ SUPORT REBUT DEL CONSORCI I L'INTERCANVI D'EXPERIÈNCIES I REPTES:

Una altra qüestió considerada de gran rellevància com a impacte directe del projecte a nivell local, són les aliances i col·laboracions establertes amb els països membres del Consorci del projecte (França, Romania, Bulgària, Xipre i Grècia) en relació al treball conjunt i coordinat cap a la definició i implementació de sistemes unificats de registre del maltractament infantil. Es valoren molt positivament, també, els intercanvis d'experiències i bones pràctiques desenvolupats, els quals serveixen com a aportacions a considerar a nivell de país i permeten crear les avaluacions dels sistemes propis amb d'altres, el que resulta molt útil cap a l'optimització dels mateixos. També, la posada en comú dels reptes a afrontar permet analitzar de manera més precisa les dinàmiques de funcionament i com se sostenen els obstacles, facilitant aquest treball conjunt de recerca de respostes eficients cap als objectius a assolir en relació a l'abordatge del maltractament infantil fonamentat en els drets de la infància. Cal destacar, específicament, el suport de l'entitat líder grega i l'equip TIC, que han possibilitat els resultats i l'impacte positius del projecte.

✓ INTERCANVI D'EXPERIÈNCIES PROFESSIONALS I CONEIXEMENTS ENTRE PROFESSIONALS:

La implicació de sectors, agències i equips professionals rellevants en la gestió dels casos de maltractament infantil ha facilitat i posat en valor la generació de dinàmiques i espais d'intercanvi de coneixements i expertesa de professionals que treballen en primera línia amb infància en situació de maltractament. Aquests intercanvis han significat una molt valuosa pel projecte, fent possible definir de manera encara més precisa la situació existent a Catalunya a nivell de les fortaleses i reptes del sistema i permetent definir propostes expressades per les i els professionals participants als seminaris de formació i la prova pilot de l'aplicatiu que es podran traslladar a la Comissió Europea per tal d'incentivar els canvis necessaris en les polítiques dels diferents països.

✓ RECONeixEMENT DEL POTENCIAL DE CAN-MDS:

Un altre dels impactes assolits a nivell local amb la implementació de CAN-MDS, és la pressa de consciència a diferents nivells de la seva potencialitat cap a la definició i integració d'un sistema unificat de registre del maltractament infantil i el seu valor per millorar la coordinació intersectorial i com a font de dades de la recerca per a la definició de les polítiques públiques d'abordatge del maltractament infantil. Així, l'experiència de treball conjunt i les comunicacions amb els agents del govern, les institucions, els serveis i entitats i les i els professionals, han aportat valoracions molt positives respecte la proposta realitzada, independentment de les seves possibilitats i iniciatives d'implicació directa al projecte en el moment en que se'ls hi va convidar, d'elevada complexitat com s'ha explicat.

✓ CONSCIENCIACIÓ SOBRE ELS AVANÇOS REALITZATS I LES TASQUES PENDENTS:

Aterrant i executant les accions incloses a CAN-MDS a Catalunya, s'ha aconseguit també perfilar un mapa més precís dels avanços fets a nivell de país en relació- a l'abordatge del maltractament infantil, així com també s'han

pogut definir millores y sobre aquestes plantejar objectius. Aquesta identificació dels avanços permet, doncs, acollir les necessitats de millora amb un enfocament de capacitats envers la mirada al camí fet, i plantejar la possibilitat de treballar amb un enfocament de fortaleses i reptes respecte els drets de la infància.

RECOMANACIONS

Per últim, s'apunten unes breus recomanacions orientades a millorar la implementació de sistemes com CAN-MDS a partir de l'experiència i els aprenentatges adquirits amb el desenvolupament del projecte a Catalunya.

1. En projectes com CAN-MDS, promoure i facilitar **l'intercanvi d'experiències d'èxit i els desafiaments entre països**, pot facilitar el desplegament dels mateixos per mitjà de compartir bones pràctiques, ja que aquestes aporten solucions a problemes comuns, tot i ser territoris diferents i havent-los d'adaptar als diversos contextos sociopolítics, culturals i econòmics.
2. Cal preveure i realitzar **una anàlisi previ i acurat dels mecanismes i els processos inherents a projectes com CAN-MDS** als diferents països, específicament els relatius als orientats a la implicació activa per part dels governs i les diferents administracions i institucions implicades, valorant la complexitat implícita dels processos i les possibles incidències que es poden presentar i afectar les previsions de solució.
3. És important realitzar **planificacions més profundes d'accions com les Proves Pilot** de sistemes del tipus de CAN-MDS per la seva envergadura i complexitat, així com també es recomana una previsió temporal més extensa de la seva durada per tal d'assolir resultats significatius gràcies a permetre una preparació prèvia més sòlida i facilitar una major recollida de dades amb una major participació d'agències i professionals de sectors diversos.
4. És clau **promoure i facilitar espais de reflexió i escoltar la veu de l'expertesa i les opinions de les i els professionals**, ja que aporten un gran valor a projectes del tipus de CAN-MDS. Impulsar aquesta participació, més enllà de reconèixer el valor de l'acció directa amb la infància en situació de maltractament, permet perfilar les fortaleses i els reptes que afronta el sistema i contribueix a definir el millor camí de les polítiques públiques i el desplegament d'aquestes.
5. Caldria, també, **identificar i respondre a les resistències** a qüestionar i plantejar la possibilitat de canvis en els sistemes consolidats de registre i recollida de dades davant la sospita o confirmació de maltractament infantil. La seguretat que generen els avanços assolits, juntament amb la complexitat dels processos de transformació, poden promoure bloquejos en la millora dels sistemes que s'han de visibilitzar i gestionar adequadament.