

**Andrea Iglesias Bravo**

**Estudi de la intervenció dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i  
Adolescència**

**TREBALL FI DE GRAU**

**Dirigit per Dr. Gerardo Meneses  
Grau de Pedagogia**



**UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

**Tarragona**

**2021**

## **Paraules Clau**

Protecció a la infància i adolescència, situacions de risc, intervenció professionals.

## **Resum**

Quan es treballa amb famílies amb infants i adolescents amb situació de risc d'exclusió social es fa necessari pal·liar les situacions de risc sociofamiliar que obstaculitzen el correcte desenvolupament dels infants i adolescents tenint en compte les necessitats psicosocials de la família. La intervenció dels professionals, es converteix en la pedra angular a l'hora de realitzar aquesta complicada tasca que, en aquest darrer any s'ha tornat, si cap, més delicada. Per a comprendre el rol dels professionals i la nova visió, la següent investigació analitzarà les necessitats dels professionals dels serveis de protecció a la infància i l'adolescència de la província de Tarragona (Serveis Socials de l' Ajuntament Valls, EAIA Consell Comarcal Alt Camp i EAIA Tarragona) per interpretar la seva intervenció.

## **Resumen**

Cuando se trabaja con familias con niños y adolescentes con situación de riesgo de exclusión social se hace necesario paliar las situaciones de riesgo sociofamiliar que obstaculizan el correcto desarrollo de los niños y adolescentes teniendo en cuenta las necesidades psicosociales de la familia. La intervención de los profesionales, se convierte en la piedra angular en la hora de realizar esta complicada tarea que, en este último año se ha vuelto, si cabe, más delicada. Para comprender el rol de los profesionales y la nueva visión, la siguiente investigación analizará las necesidades de los profesionales de los servicios de protección a la infancia (Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valls, EAIA Consell Comarcal Alt Camp i EAIA Tarragona) y la adolescencia para interpretar su intervención.

## **Abstract**

When working with families with children and adolescents at risk of social exclusion, it is necessary to alleviate situations of socio-family risk that hinder the proper development of children and adolescents, taking into account the psychosocial needs of the family. The involvement of professionals becomes the cornerstone when it comes to carrying out this complicated task, which, in the last year, has become, if possible, more delicate. To understand the role of professionals and the new vision, the following research will analyze the needs of professionals in child and adolescent protection services to interpret their intervention.

## Índex

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 0. Introducció .....                                                                                 | 5  |
| 1. Justificació i objectius de la investigació .....                                                 | 6  |
| 2. Marc Teòric.....                                                                                  | 8  |
| 2.1. Marc Legislatiu de la protecció a la infància .....                                             | 8  |
| 2.1.1 Marc Legislatiu de la protecció a la infància a nivell internacional .....                     | 8  |
| 2.1.2 Marc Legislatiu de la protecció a la infància a nivell Estatal .....                           | 9  |
| 2.1.2.1 Marc Legislatiu de la protecció a la infància a nivell autonòmic.....                        | 12 |
| 2.1.2.2 Drets de la Infància i Adolescència .....                                                    | 16 |
| 2.1.2.3 La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.....                            | 17 |
| 2.1.2.4 Els Serveis Socials Bàsics .....                                                             | 18 |
| 2.1.2.5 SEAIA. Els Serveis Socials Especialitzats (SSE) de protecció a la Infància a Catalunya ..... | 21 |
| 2.1.2.6 Situacions de risc social de la infància i la adolescència .....                             | 23 |
| 2.1.2.7 Situació de desemparament.....                                                               | 25 |
| 2.2 Intervenció dels SBAS i SSE en les situacions de risc i desemparament .....                      | 26 |
| 2.2.1 Intervenció dels SBAS i SEE en situacions de risc.....                                         | 26 |
| 2.2.1.2 El pla de millora/ acords COSE .....                                                         | 34 |
| 2.2.2 Intervenció dels SBAS i SEE en situacions de desemparament.....                                | 37 |
| 2.3 Mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc .....                         | 39 |
| 2.4 Funcions dels professionals .....                                                                | 41 |
| 2.4.1 Figura del professional Graduat en treball social.....                                         | 41 |
| 2.4.2 Figura del professional Graduat en educació social .....                                       | 42 |
| 2.4.3 Figura del professional Graduat en psicologia .....                                            | 42 |
| 2.4.4 Figura del professional Graduat en pedagogia.....                                              | 42 |
| 2.4.5 Relació de tasques professionals dels SBAS i SSE de Valls i Tarragona .....                    | 43 |
| 3. Marc Metodològic.....                                                                             | 46 |
| 4. Disseny de la investigació .....                                                                  | 47 |
| 4.1 Objectius .....                                                                                  | 47 |
| 4.2 Població i mostra.....                                                                           | 48 |
| 4.3 Estratègies metodològiques .....                                                                 | 49 |
| 4.4 Rigor científic .....                                                                            | 50 |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 4.5 Fases de la investigació .....          | 51 |
| 5. Desenvolupament de la investigació ..... | 51 |
| 6. Anàlisi i discussió dels resultats ..... | 54 |
| 7. Conclusions .....                        | 80 |
| 7.1 Propostes de millora.....               | 85 |
| 7.2 Línies d'investigació futures.....      | 86 |
| 8. Fonts documentals.....                   | 87 |
| 9. Annexos.....                             | 92 |

## 0. Introducció

Considerant el risc al que pot estar sotmesa la infància i l'adolescència, sobretot en aquest context pandèmic actual COVID-19, em sorgeix la preocupació de com intervenen els serveis que atenen a aquest sector de població i les necessitats que es deriven de cada intervenció diària, així com reflexionar sobre la complexitat de les situacions de risc que es donen en les famílies amb infants i/o adolescents i de les possibles solucions que es proposen des de la Xarxa dels Serveis Socials.

El primer punt desenvolupat en el present document que recull la investigació del Treball de Fi de Grau és la introducció, la qual engloba la contextualització de l'àmbit a investigar i la definició de l'objecte d'estudi, que facilitarà l'objectiu general de la investigació i el seu plantejament.

El segon punt són les bases teòriques, les quals detallaran a nivell conceptual i a nivell metodològic les bases necessàries per recolzar i donar suport teòric a la investigació.

El tercer i quart i cinquè punt corresponen al marc metodològic, disseny i desenvolupament de la investigació i on es contemplen els objectius generals i específics d'aquesta, la metodologia a través la qual es durà a terme i el rigor científic que doni validesa i fiabilitat a la investigació i el procés dut a terme per a realitzar l'estudi.

El sisè punt és l'anàlisi i discussió de resultats, on s'interpretaran les dades recollides prèviament.

El setè punt fa referència a les conclusions, on es realitzarà una valoració global de la investigació i un anàlisi crític de la situació investigada, tot tenint en compte els resultats obtinguts. A més a més, en aquest punt es contemplaran les propostes de millora i les futures línies d'investigació.

El vuitè punt fa referència a la bibliografia i altres fonts documentals, on es plasmarà tota la documentació i recursos consultats i/o utilitzats per a l'elaboració d'aquesta investigació.

Per últim, el punt nou són els annexos, on s'adjuntaran els documents complementaris que siguin d'interès per a la realització de la investigació.

## **1. Justificació i objectius de la investigació**

Quan es treballa amb famílies amb infants i adolescents amb situació de risc d'exclusió social es fa necessari centrar la intervenció dels professionals en minimitzar la situació de risc de l'infant o del jove sense oblidar les necessitats psicosocials de la família. Les situacions de risc sociofamiliar obstaculitzen el correcte desenvolupament dels infants i adolescents, en aquest sentit, la intervenció de l'administració pública suposa el component clau per a mitigar les situacions de risc en el context de la complexa realitat actual de l'estructura familiar i és en aquest escenari on la intervenció dels professionals, es converteix en la pedra angular a l'hora de realitzar aquesta complicada tasca que, en aquest darrer any s'ha tornat, si cap, més delicada amb la COVID i la nova "normalitat". Per a comprendre el rol dels professionals i la nova visió, la següent investigació analitzarà les necessitats dels professionals dels serveis de protecció a la infància i l'adolescència per interpretar la seva intervenció. L'objecte d'estudi d'aquest treball és l'anàlisi dels protocols existents dins del sistema de protecció a la infància així com del funcionament de les figures que formen el Servei de Protecció a la infància i l'adolescència.

Quan parlem d'intervenció socioeducativa amb infants i famílies en risc social ens trobem amb un ventall tan ampli com complex. En els inicis de la investigació la meua pretensió era indagar sobre la intervenció dels professionals dins dels Serveis Especialitzats dels Serveis Socials (Equip d'Atenció a la Infància i adolescència, en endavant EAIA) i el funcionament que feien de les habilitats parentals amb les famílies amb expedient de risc obert, però profunditzar en aquest tema es presentava una tasca delicada i val a dir que relliscosa, ja que per la situació administrativa legal complexa en que està emmarcada l' EAIA, sota el dictat hermètic de la DGAIA i les dificultats que aquesta última presenta en el tractament de la informació, es feia molt complicat poder aconseguir dades reals que fessin possible una recerca en aquesta temàtica. Així doncs, es feia necessari donar un gir al plantejament inicial i ampliar el focus posant la mirada en el context dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència dins dels Serveis Socials Bàsics (SBAS en endavant) i en la intervenció que fan els professionals (pedagogs) amb les famílies en risc d'exclusió social, tot i que els professionals de l' EAIA s'han mostrat participatius per donar la seva visió i opinió sobre les seves intervencions i mancances dins del seu perfil professional.

L'elecció, doncs, ha estat donada per la necessitat d'investigar al voltant d'aquest tema, per tal de conèixer i valorar les fortaleces i les mancances amb les quals, actualment, es troben els professionals a l'hora d'intervenir amb l'usuari i les seves famílies.

Per tant, si ens plantegem una pregunta que respondre amb aquesta investigació, apareix la següent:

- Els professionals de la Xarxa de Serveis Socials de protecció a la Infància i Adolescència presenten alguna necessitat pel que fa a la seva intervenció amb les famílies en situació de risc?

Per tal de donar resposta a aquest interrogant serà necessari plantejar-nos interrogants com “quin són els requeriments i els protocols a seguir a l'hora d'atendre i intervenir amb les famílies en risc d'exclusió social?” o “quins són els reptes que se'ls planteja actualment als professionals?” “¿Quin paper adopten en aquest escenari, si és que existeixen, les habilitats parentals?.

Ens proposem exposar els objectius d'aquesta investigació, són els següents:

- Analitzar la intervenció que fan els professionals dels Serveis de protecció a la Infància i Adolescència, mitjançant una eina de recopilació de dades.
- Comparar les tasques realitzades per aquests professionals amb el perfil professional regulat per la Generalitat.
- Detectar les necessitats que tenen els professionals en els Plans de Treball amb les famílies en risc d'exclusió social.

Cal advertir, però, que aquest estudi pretén fer una aproximació a un àmbit que és complex i on es fan intervencions que poden ser subjectives depenent del professional que hi intervingui en cada Expedient de Risc (en endavant ER).

La confidencialitat que envolta la temàtica fa que sigui complicat indagar quina és la situació de totes les famílies que tenen ER o ER Alt amb retirada de les tuteles dels seus fills. Per aquesta raó, s'ha acotat molt l'objecte d'estudi: S'analitzaran les intervencions dels equips professionals que treballen amb ER de EAIA Alt Camp, EAIA Tarragona i Serveis Socials de l' Ajuntament de Valls.

## **2. Marc Teòric**

### **2.1. Marc Legislatiu de la protecció a la infància**

#### **2.1.1 Marc Legislatiu de la protecció a la infància a nivell internacional**

La normativa internacional sobre la protecció a la infància es va iniciar al principi del segle XX i no s'ha culminat fins a la signatura de la Convenció dels Drets dels Infants el 1989.

Les mesures internacionals per a la protecció a la infància pràcticament no existien fins a la meitat del segle XX. És en l'any 1948 quan s'inicia una normativa internacional, en el marc de la Declaració universal dels drets humans, que va suposar els ciments per al reconeixement dels drets dels infants i, progressivament, es va anar incorporant al marc legislatiu dels diferents estats, entre els quals també l'Estat espanyol.

El pioner en plantejar la necessitat de protecció dels infants va ser Janusz Korczak, pediatre i poeta polonès Janus Korczak (1878-1942), que en realitat es deia Henrik Goldszmit i fou l'impulsor de la convenció elaborant una llista amb els drets que ell considerava fonamentals essent la base de la normativa vigent que regula la protecció de la infància a diferents països. (Markowska-Manista i Zakrzewska-Oledzka, 2019: 295-313.)

Korczak va començar el recorregut des de la necessitat que als infants se'ls reconeguin certs drets fins a la realització d'aquesta declaració en un document que es va convertir en la Declaració de Ginebra (1924), que va evolucionar cap a la Declaració dels Drets de l'Infant (1959), i va culminar mitjançant la Convenció sobre els Drets de l'Infant de 1989, aquests drets es reconeixen efectivament a nivell internacional.

Més tard, va ser Eglantyne Jebb qui va redactar un altre text en què recollia una sèrie de principis destinats a esdevenir una declaració dels drets dels infants. Eglantyne Jebb, com Janusz Korczak, entenia que, a més de la Declaració Universal dels Drets Humans, els nens també havien d'estar especialment protegits i esperava que els principis exposats al text poguessin suposar uns pilars bàsics que minimitzessin la desprotecció de la qual, els infants, eren objecte a la majoria de països. La Declaració sobre els drets dels infants va ser redactada per Jebb i adoptada per la International Save the Children Alliance el 23 de febrer de 1923 i finalment, les Nacions Unides van adoptar el text de Jebb que es va convertir en la Declaració de Ginebra del 1924.

El 20 de novembre de 1989 es presenta una nova perspectiva a nivell internacional en quant a la infància amb la Convenció de Drets de la Infància de Nacions Unides<sup>1</sup>. La Comissió de Dret Internacional considera a infants i adolescents com a éssers susceptibles de tenir els seus propis drets, s'estableix un marc de protecció als menors subjectes de drets que han de ser reconeguts i defensats per tothom. S'especifica que els "Estats membres es comprometen a assegurar als infants tota la protecció i atenció necessàries per a llur benestar, tenint en compte els drets i els deures del seus pares, tutors legals o d'altres persones que en tinguin la responsabilitat legal" (Article 3.2 de la Convenció sobre els drets dels Infants). Recull, drets tan elementals, entre d'altres com la llibertat d'expressió, de pensament, consciència i religió, la protecció de la vida privada, la no discriminació, d'acord amb la Declaració Universal de Drets Humans.

A més, destaca la necessitat de proporcionar als infants la cura i l'assistència especials a causa de la seva vulnerabilitat; inclou drets tan importants per a la infància com la protecció contra els maltractaments, l'adopció, la reunificació familiar, la protecció en cas d'infants refugiats, discapacitats, la salut, l'educació, la protecció per evitar el treball, l'ús i tràfic d'estupefaents, l'explotació sexual, la tortura o privació de llibertat. Així mateix, amb la finalitat d'examinar els avenços realitzats per al compliment de les obligacions dels Estats membres en la Convenció, s'estableix també un Comitè dels Drets del Nen que vetllarà pel compliment dels articles redactats a la llei i estarà format per 18 experts. Aquest fet suposa un gran canvi en el Sistema de Protecció de la Infància en tot el món.

### **2.1.2 Marc Legislatiu de la protecció a la infància a nivell Estatal**

El marc legislatiu espanyol podríem dir que ha avançat, en benefici de la protecció jurídica del menor, per tres etapes fonamentals (Alonso Pérez, 1997, pp. 20-22 citat en Carlos Villagrasa Alcaide Cinta Vizcarro i Masià, Isaac Ravetllat Ballesté, 2006): la Constitució de 1978, les reformes del Codi Civil espanyol iniciades l'any 1981 i introduïdes fins l'any 1987 i la Llei Orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor.

El sistema jurídic espanyol reconeix el dret de la infància a rebre la protecció i assistència indispensable per al seu correcte desenvolupament integral. Pel que fa a la legislació de la protecció a la infància a nivell estatal, partirem des de la Constitució espanyola del 1978, on s'inclouen a la seva protecció les lleis i normatives relacionades amb la infància. Als anys vuitanta, també es va reformar el Codi civil espanyol. A més, després que Espanya ratifiqués

---

<sup>1</sup> Convenció sobre els drets dels Infants del 2 de setembre de 1990.

la Convenció Internacional sobre els Drets dels Infants, també vam descobrir un nou text legal que incorpora els seus principis. La Constitució espanyola (1978) estableix els principis de l'ordenament jurídic del nostre país i, per tant, és la norma suprema que regula en la llei tot el país espanyol. Així mateix, la Constitució estableix un marc per a la realització d'un país orientat a assolir el benestar dels seus ciutadans, en altres paraules, parlem de l'Estat del benestar.

A nivell intern, l'article 39 de la Constitució espanyola contempla la protecció social, econòmica i jurídica de la família, especialment dels nens i estableix aquestes quatre característiques:

- Els poders públics asseguren la protecció social, econòmica i jurídica de la família.
- Els poders públics asseguren, així mateix, la protecció integral dels fills, iguals aquests davant la llei amb independència de la seva filiació, i de les mares, qualsevol que sigui el seu estat civil. La llei possibilitarà la recerca de la paternitat.
- Els pares han de prestar assistència de tot ordre als fills haguts dins o fora del matrimoni, durant la seva minoria d'edat i en els altres casos en què legalment procedeixi.
- Els nens gaudiran de la protecció prevista en els acords internacionals que vetllen pels seus drets.<sup>2</sup>

Segons Peregrino (2014), la Llei 21/1987 atorga a l'Administració la facultat de constituir i d'exercir la tutela, l'àmbit judicial l'ha de ratificar, d'aquesta manera es redueix l'exclusivitat de les competències judicials en el camp de la infància i l'adolescència per als casos dels menors delinqüents. D'altra banda es transfereixen les competències a les diverses Comunitats Autònomes en matèria de protecció a la infància i l'adolescència, del tractament de la delinqüència juvenil i de serveis socials.

Així mateix, a nivell espanyol, la Llei orgànica núm. 8/2015, del 22 de juliol, modifica la protecció del sistema infantil i juvenil de la Llei Orgànica 1/1996 del 15 de gener sobre la Protecció Jurídica del Menor. Aquesta última, introdueix grans canvis en quant a la protecció del menor, s'afirma el següent:

---

<sup>2</sup> Títol I - Capítol III Dels principis rectors de la política social i econòmica. Article 39 Constitució Espanyola.

*“Va introduir la consideració de l'adopció com un element de plena integració familiar, la configuració de l'acolliment familiar com una nova institució de protecció del menor, la generalització de l'interès superior del menor com a principi inspirador de totes les actuacions relacionades amb aquell, tant administratives com judicials; i l'increment de les facultats del Ministeri Fiscal en relació amb els menors, així com de les seves correlatives obligacions.”* (Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil. Exposició de Motius, I.)

Així mateix, Peregrino (2014) esmenta que la Llei Orgànica 1/1996 del 15 de gener sobre la Protecció Jurídica del Menor, ja introduïa que quan l'entitat pública competent consideri que l'infant o adolescent es trobi en situació de desemparament, s'haurà d'actuar en la forma prevista en l'article 172 del Codi Civil, assumint la tutela d'aquest, adoptant les mesures de protecció pertinents i posant-ho en coneixement al Ministeri Fiscal.

Com a novetat, la Llei 5/2000, expressa la responsabilitat penal dels menors, responsabilitat dels menors respecte dels fets delictius i les conseqüències que es deriven d'aquests. A partir dels 14 anys d'edat es sanciona, si és menor de 14 caldrà valorar la situació i s'hauran de valorar les mesures oportunes.<sup>3</sup>

D'altra banda, la Llei Orgànica 8/2015 del 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i adolescència, destaca els aspectes següents:

- En el concepte d'interès superior de l'infant, es tindran en compte els següents criteris generals: satisfer les necessitats bàsiques de l'infant, tenint en compte els seus desitjos, sentiments i opinions o aspiracions per a la seva vida i desenvolupament de forma adequada i en un entorn familiar no violent. Aquests estàndards s'han de ponderar contra certs factors generals, com l'edat i la maduresa dels nens, la necessitat d'assegurar la igualtat i la no discriminació per les seves vulnerabilitats particulars i les solucions emprades han de ser estables. .
- Es fa referència a la necessitat de respectar les garanties procedimentals, en particular: el dret dels nens a ser informats i escoltats; la intervenció en el procés de professionals qualificats o professionals o l'adopció d'una decisió que inclogui els criteris utilitzats en la seva motivació.

---

<sup>3</sup> Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors (BOE núm.11, de 13 de gener, i suplement en català núm. 3, de 9 de febrer)

- S'incorpora la possibilitat que els menors presentin una queixa davant la figura del Defensor del Poble o d'institucions autonòmiques similars, introduint la possibilitat de sol·licitar assistència jurídica i nomenar defensors judicials.
- Es reforça la tutela judicial efectiva dels menors, donant la possibilitat de sol·licitar assistència legal.
- Es regula l'admissió als centres de menors, les accions i les mesures d'intervenció de centres especials de protecció per a nens amb problemes de conducta. Aquests centres estan dissenyats per proporcionar atenció residencial a menors sota custòdia o custòdia d'entitats públiques amb diagnòstic de problemes especials de comportament.
- S'introdueix un nou Capítol IV (Centres de protecció específics de menors amb problemes de conducta), en el títol II, compresiu dels articles 25 de la Llei 1/1996, on s'inclou una normativa en la qual es determinin els límits de la intervenció, regulant-se, entre altres qüestions, les mesures de seguretat com la contenció, l'aïllament o els registres personals i materials, l'administració de medicaments, el règim de visites, els permisos de sortida o les seves comunicacions. Les mesures de seguretat aplicades han de ser l'últim recurs, i tindran sempre caràcter educatiu.
- Es reconeix expressament com a víctimes de violència de gènere als menors i es posa l'accent en l'obligació dels jutges de pronunciar-se sobre les mesures civils que afecten els menors que depenen de la dona sobre la qual s'exerceix violència.

#### **2.1.2.1 Marc Legislatiu de la protecció a la infància a nivell autonòmic**

El primer pas en la protecció a la infància a nivell autonòmic, es va donar després de l'aprovació de la CE de 1978 i de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya de 1979, quan la Generalitat de Catalunya va assumir els serveis de protecció de la infància. Així, l'art. 9.28 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya de 1979 (EAC en endavant) i el vigent art. 166.3 de l'EAC de 2006, afirmen la competència de la Generalitat de Catalunya en aquest àmbit. A partir d'aquest moment es comencen a desenvolupar diverses lleis relacionades amb la matèria, entre les que destaquen les següents:

-La Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors (DOGC núm. 556, de 28 de juny de 1985): Es tracta de la primera de les lleis dictades pel Parlament de Catalunya un cop li van ser transferides les competències en protecció de menors. Recull aspectes de reforma com de protecció i s'assignaven ambdues matèries al Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, concretament a la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors. Aquesta llei té en compte els tres àmbits d'actuació en què habitualment s'havia estructurat la

protecció de menors: la prevenció de la delinqüència infantil i juvenil, el seu tractament i la tutela dels menors desemparats per la manca o l'inadequat exercici de la potestat dels pares o d'altres règims de protecció.

- La Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció (DOGC núm. 1542, de 17.1.1992; en endavant, LPMDA): aquesta Llei, de caràcter civil i desenvolupada pel Decret 2/1997, va regular de manera autònoma la part relativa a la protecció dels menors desemparats de la Llei 11/1985. Inclou el règim jurídic de la declaració de desemparament, de les mesures de protecció i de l'adopció inclou un sistema legal de declaració de negligència, mesures de protecció i adopció.

D'aquesta manera, la llei aconsegueix un doble propòsit, en primer lloc, utilitza la gestió de la funció de tutela de la protecció dels menors com una qüestió civil específica, aïllant els drets de protecció adequats que només duen a terme reformes en l'àmbit de la protecció dels menors. En segon lloc, quan no era possible que un menor es quedés ni es reintegrés a l'entorn familiar, va establir per primera vegada la figura de l'adopció a Catalunya.

Aquesta llei regula les mesures a prendre per a menors de 0 a 18 anys que necessiten la protecció de l'Administració, perquè els seus progenitors fan un exercici inadequat dels seus deures de pàtria potestat. En aquesta llei es va assumir el principi de legitimació administrativa de la intervenció –sense necessitat prèvia de decisió judicial-. La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (en endavant, la DGAIA) passa a ser l'òrgan administratiu competent en matèria de les funcions tutelars i es va introduir la diferència entre acolliment simple, en les seves dues modalitats –simple en família extensa o aliena i en institució- i acolliment preadoptiu, entre d'altres. Els canvis més destacables són:

- Afirmació dels drets dels infants.
- Priorització de mesures que no impliquin la separació del menor del seu nucli familiar.
- No delimita les mesures i parla de prendre qualsevol mesura educativa o terapèutica en interès del menor, tenint en compte a aquest com a principi fonamental.

-La Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels menors i els adolescents i de modificació de la Llei 37/1991 (DOGC núm. 2083, de 2 d'agost de 1995): Va néixer amb la voluntat de fixar un sistema general català d'assistència als menors i de protecció dels seus drets. La Llei contenia un catàleg de drets del menor en els diferents àmbits i sectors socials i d'activitats en què els menors participaven i tenien interessos. Es tractava, bàsicament, d'una Llei de reconeixement de drets i de formulació de polítiques públiques amb la infància i l'adolescència. En quant a les modificacions que es tracten en aquesta llei es destaquen:

la redefinició de l'acolliment simple amb la finalitat d'ampliar el seu àmbit d'aplicació; la tipificació de les infraccions amb el seu règim sancionador i la regulació de l'adopció internacional.

-La Llei 8/2002 va incorporar a la Llei 37/1991 dos nous apartats al seu article 2 –on es regulaven les causes que motiven la declaració de desemparament-, un article 5 bis –per introduir noves mesures de protecció- i dos capítols: un, relatiu a l'atenció especial a la població adolescent que presenta conductes d'alt risc social, i un altre, que va relacionat amb l'estatut de les persones menors d'edat acollides en centres. Aquesta última Llei va quedar derogada amb l'aprovació de la Llei actual 14/2010, de 27 de maig, dels drets i oportunitats en l'infància i l'adolescència.

- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies (DOGC núm. 3926, de 16 de juliol de 2003): La Llei 18/2003, relativa al suport familiar: es va aprovar la llei, encara vigent i de caràcter purament social amb l'objectiu d'establir les bases i mesures necessàries per a desenvolupar una política real de suport a la protecció de les famílies.

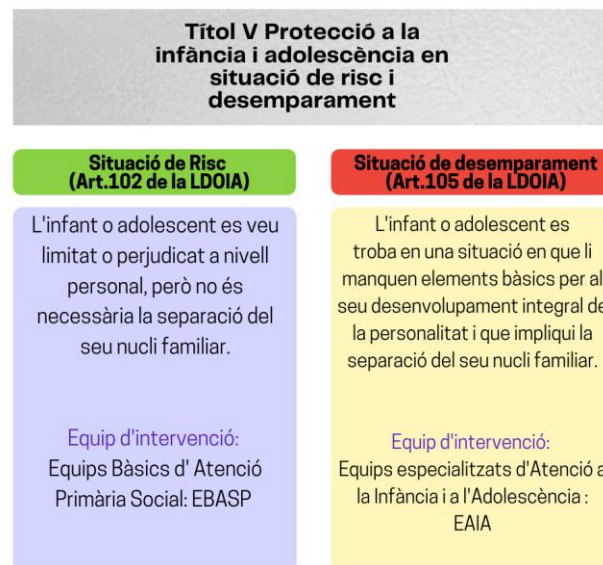
D'altra banda, la Llei orgànica núm. 8/2015, del 22 de juliol, reconeix els drets dels menors segons els estipulats en els tractats internacionals signats, especialment el contingut de la Convenció sobre els Drets de l'Infant i de la Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat.

-Llei 14/2010 de 27 de maig dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència (LDOIA en endavant). No obstant, de la descripció legislativa anterior es desprèn la conclusió de l'aprovació bàsica de la LDOIA, ja que la regulació existent era, si més no, una concatenació de modificacions d'anteriors lleis molt disgregades. És precisament aquesta dispersió la que ha suscitat el desig de noves disposicions normatives per protegir eficaçment els drets dels nens en general, així com dels nens en situació de risc i desemparament. Així doncs, l'any 2010, s'actualitza la nova normativa que hi ha en el camp de protecció a la infància i situa a l'infant i adolescent com a subjecte de drets i oportunitats, es crea doncs, la LDOIA. El principi rector de la Llei és l'interès superior de l'infant i adolescent, és el principi integral i transversal en tots els àmbits que afecten a l'infant i adolescent, i les normes polítiques públiques han de garantir aquest interès.

Així mateix, la LDOIA, en l'art. 99, estableix que en els casos de risc, les Entitats públiques que intervenen són les locals, i en casos de desemparament, són competents les Entitats públiques autonòmiques, això és, la DGAIA. Per tant, abans de l'aprovació de LDOIA, el que

va passar va ser que tots els casos de desprotecció es redirigien al desemparament, en alguns casos, l'impacte es convertia en un requisit excessiu. Davant de la situació que la normativa no s'adaptava a la realitat social, el tribunal va considerar que el risc i la indefensió són diferents, i els legisladors catalans van optar per provar aquestes institucions de manera independent.

Una de les novetats d'aquesta llei és la distinció que es fa, per primera vegada, entre les situacions i conceptes de risc i desemparament a Catalunya, fent una clara diferenciació entre ambdós conceptes, la situació de risc i la situació de desemparament:



**Fig.1.** Elaboració pròpia a partir dels articles de la Llei 14/2010 de 27 de maig dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència.

Altres novetats destacables són les següents: es reglamenta el procediment administratiu específic per acordar el desemparament, així com la figura del Procurador de la infància; es limita a tres mesos el termini per a l'oposició a les resolucions administratives en matèria de protecció, i a un any el termini durant el qual els interessats poden sol·licitar a l'Administració que es deixi sense efecte el desemparament al·legant un canvi substancial de les circumstàncies que el van motivar; es regula l'acolliment familiar permanent i l'acolliment en unitats de convivència d'acció educativa o professional i es regulen mesures assistencials a partir de la majoria d'edat i, a més a més, a diferència de la normativa anterior, amb la nova Llei, qualsevol mesura dictada pot ser indefinida fins a la seva revisió; entre d'altres. (Allueva, 2011)

Per tant, la LDOIA és la llei més completa de les dictades fins al moment pel Parlament de Catalunya en matèria d'infància i adolescència. Té una part de reconeixement de drets, una part de promoció administrativa de polítiques públiques (tant preventives com d'atenció un cop sorgida la necessitat) i una part de protecció civil, completada per la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família. (Allueva, 2011)

### **2.1.2.2 Drets de la Infància i Adolescència**

Segons Rivero (2008) l'interès, com a categoria jurídica, és un dels conceptes fonamentals en la consideració instrumental del Dret, com a mitjà per a la satisfacció dels fins essencials de la persona, dels interessos vitals d'aquesta.

Els interessos del menor engloben aspectes que es consideren subjectivament valuosos i que afectin a tots els sectors vitals, tant personal com a socials de la persona. Quan parlem dels drets del menor en casos d'expedients de risc, hem de tenir en compte les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o eliminar la situació de risc cercant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda del menor.

Segons la Declaració dels Drets dels Infants (1959) alguns drets que apareixen i cal destacar són:

- Dret a la igualtat, sense distinció d'ètnia, religió o nacionalitat.
- Dret a una protecció especial que assegurï un creixement mental i social sa i lliure.
- Dret a un nom i a una nacionalitat.
- Dret a una alimentació, habitatge i atenció mèdica adequats.
- Dret a una educació i atenció especials per als infants amb diversitat funcional.
- Dret a la comprensió i l'afecte per part de les famílies i de la societat.
- Dret a l'educació gratuïta. Dret a divertir-se i a jugar.
- Dret a una atenció i ajuda preferents en cas de perill.
- Dret a la protecció contra l'abandonament i l'explotació en el treball.
- Dret a rebre una educació que fomenti la solidaritat, l'amistat i la justícia entre tothom.

No obstant, per tal de comprendre més profundament aquestes dimensions, Rivero (2008) destaca els drets bàsics que les configuren. Aquests drets són els següents:

- Els poders públics hauran de respectar les responsabilitats, deures i drets dels pares o tutors a impartir al nen la direcció i orientació apropiades per al seu desenvolupament i l'exercici de les seves drets.

- Dret dels pares o tutors a rebre suport dels poders públics per a l'exercici de les seves responsabilitats de protecció.
- No separació del nen dels seus pares contra la voluntat d'aquests, tret que tal separació sigui necessària per a l'interès superior del nen i amb les garanties pertinents.
- Dret del nen a mantenir relacions personals i contacte directe amb els seus pares biològics, tret que això vagi en contra de l'interès superior del nen.
- Dret al fet que l'adopció del nen només es produeixi després d'un procés amb totes les garanties jurídiques i d'informació solvent, i en el qual quan així es requereixi les persones interessades hagin donat el seu consentiment.

### **2.1.2.3 La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència**

La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (en endavant DGAIA) és el organisme que promou el benestar de la infància i l'adolescència en alt risc de marginació social. El seu objectiu és el de contribuir al desenvolupament personal dels infants i adolescents desemparats exercint la protecció i també la tutela d'aquests.

Segons el Decret 243/2005, de 8 de novembre, de modificació parcial de l'estructura del llavors Dept. d'Acció Social i Ciutadania, la DGAIA es reestructura amb l'objectiu d'anar cap a una gestió descentralitzada, vertebrant aquest model amb el territori mitjançant els Equips Funcionals d'Infància (EFI en endavant). Aquests equips, són les unitats bàsiques de funcionament dels Serveis territorials de la DGAIA, i tenen la responsabilitat de gestionar els expedients dels nens i adolescents, les propostes de mesures que es deriven, així com d'elaborar les dades essencials i de coordinar-se amb els serveis d'infància del seu territori. Entre aquestes funcions, coordinen els EAIAS i els recursos d'aplicació de polítiques d'Infància. Gestionen les propostes i les mesures dels equips tècnics i vetllen per la seva execució. Efectuen el seguiment i control dels recursos d'alt risc.

A Catalunya hi ha un total de quinze EFI distribuïts entre els diferents Serveis territorials, i un específic per als menors d'origen estranger no acompanyats.

Dins de la DGAIA es troba la Unitat de detecció i prevenció del maltractament infantil (UDEPMI), de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, la seva seu es troba a Barcelona i presta serveis a tota Catalunya, tots els dies de l'any, les 24 hores del dia. L'objectiu prioritari de la UDEPMI, a través de la seva vinculació al telèfon Infància Respon 116 111, és donar resposta immediata a comunicacions, denúncies socials i

sol·licituds d'informació en relació amb casos de maltractaments infantils. Les seves funcions són:

- Donar atenció immediata per a la protecció dels infants i adolescents, especialment en els supòsits de maltractaments detectats en l'àmbit sanitari.
- Activació i/o derivació dels casos als equips especialitzats corresponents (Equips de valoració dels maltractaments infantils -EVAMI- i Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència -EAIA-), així com la coordinació dels actuacions dels diverses unitats territorials de la DGAIA.
- Coordinació directa davant del cas, amb els unitats d'altres departaments implicades en la detecció i la intervenció (xarxa de centres sanitaris, Mossos d'Esquadra, centres educatius i serveis socials bàsics), així com de l'àmbit judicial i de la Fiscalia.

#### **2.1.2.4 Els Serveis Socials Bàsics**

Els SBAS(SBAS en endavant) són la porta d'entrada al Sistema públic de serveis socials i són accessibles a tota la població. Els ciutadans i ciutadanes d'altres països poden accedir als serveis socials bàsics. Els municipis de més de 20.000 habitants tenen competències en serveis socials bàsics. La gestió, en cada cas, correspon a una administració diferent, en el cas dels municipis de més de 20.000 habitants, l' administració competent es el Consell Comarcal respectiu. Ofereixen atenció, orientació i assessorament sobre tots els serveis i prestacions als quals es pot accedir. També poden promoure mesures d'inserció social i laboral, i de prevenció i atenció a maltractaments. Tramiten les prestacions econòmiques d'urgència social, les prestacions econòmiques d'àmbit municipal i comarcal, i les altres que els siguin atribuïdes. Els equips professionals que els presten i gestionen estan format per persones diplomades/Grau en treball social i en educació social. Aquest col·lectiu de professionals informen, orienten, fan diagnòstics i valoracions, prescriuen prestacions, detecten situacions de risc per actuar de forma preventiva i realitzen projectes comunitaris per a la integració social de persones i col·lectius en risc. Aquí inclouríem les EBASP (Equips Bàsics d'Atenció Social Primària). Les administracions locals són els que tenen competència en els Expedients de Risc.

Tal i com indiquen Petrus i Balcells (1997), l'Estat del benestar s'imposa en societats que després d'haver aconseguit satisfactoris nivells econòmics, decideixen intervenir en la vida dels ciutadans amb l'objectiu de facilitar-los una major qualitat de vida. Al llarg del procés de

configuració de l'Estat del benestar, s'observa com aquest va absorbint, a poc a poc, espais d'economia privada, després assumeix parcel·les socials com la educació, sanitat i habitatge, per a convertir-se en el principal "empresari" o del país, la qual cosa li permet intervenir, a mode de jutge, en els conflictes o necessitats que es puguin donar en la societat.

En relació al Sistema català de serveis socials, aquest constitueix un conjunt de recursos, de prestacions, programes i equipaments destinats a l'atenció social de la població. Està integrat pels serveis socials de titularitat pública i privada de l'Administració de la Generalitat, de les entitats locals i d'altres administracions destinades a la finalitat que estableix l'article 3.2 de la Llei de Serveis Socials 12/2007. La Llei núm. 12/2007 de serveis socials a Catalunya té com a objectiu protegir les necessitats bàsiques dels ciutadans en el marc del respecte a la dignitat humana, centrant-se en el manteniment de la seva autonomia personal i en el foment del desenvolupament de les habilitats personals. En altres paraules, els serveis socials són per a tota la població, per a persones que necessiten informació, avaluació, diagnòstic, orientació, intervenció i assessorament individual, familiar per fer front a les necessitats personals bàsiques i prevenir la desigualtat social o familiar. La llei proposa un sistema descentralitzat que requereix que es trobin diverses fórmules per tal que els drets siguin iguals per a totes les persones en l'accés als serveis, independentment de la seva procedència. Tots aquests serveis configuren la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública i aquesta, es regeix per uns principis, entre els quals estan presents el foment de l'autonomia personal, economia, eficiència i eficàcia, la qualitat i la continuïtat dels serveis. El seu finançament depèn dels Ajuntaments i la Generalitat de Catalunya.

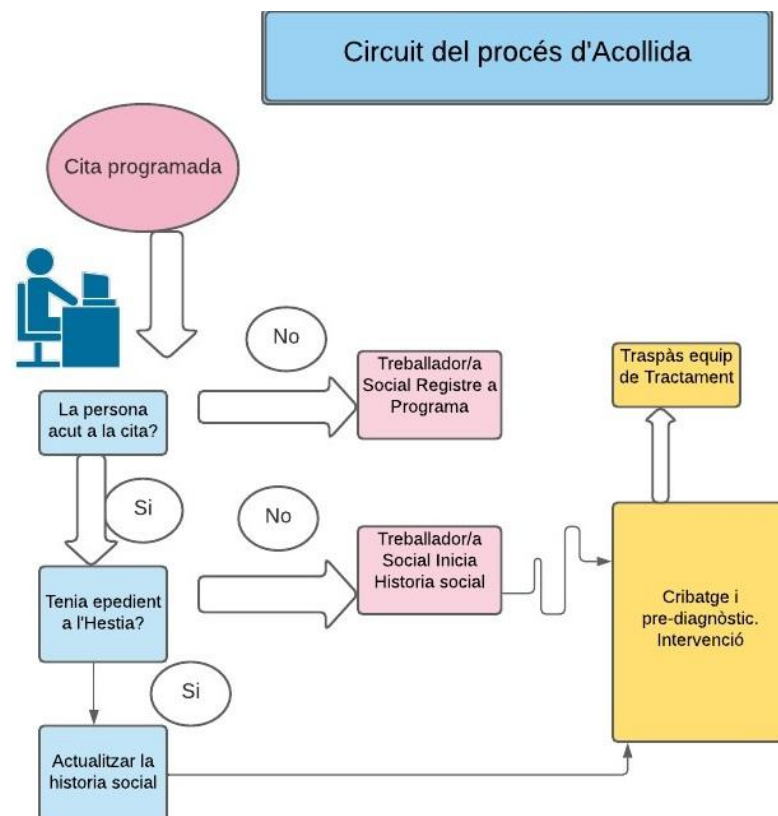
D'altra banda, els serveis socials<sup>4</sup> tenen com a finalitat assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials, en el marc de la justícia social i del benestar de les persones. Són necessitats socials, les que repercuteixen en l'autonomia personal i el suport a la dependència, en una millor qualitat de vida personal, familiar i de grup, en les relacions interpersonals i socials i en el benestar de la col·lectivitat. S'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de dèficits de suport social i econòmic i de situacions de vulnerabilitat i a la promoció d'actituds i capacitats de les persones com a principals protagonistes de llur vida.

---

<sup>4</sup> Llei Serveis Socials 12/2007. Article III.

Si ens centrem en les situacions de risc en la infància, ens podem trobar amb diverses situacions de risc, de les que parlarem més endavant, ara bé, per tenir en compte en quin tipus de risc intervenen els SBAS cal parlar de nivells de risc. Si resulta evident que el risc de negligència o maltractament és baix, aquest és propi de l'atenció dels SBAS i si el risc és greu, dels Serveis Especialitzats. El risc moderat de maltractament se situa en un interval que d'ordinari caldrà l'assessorament o la intervenció de l' Equip d'Atenció a la Infància i l'adolescència (en endavant EAIA), depenent de la valoració global del conjunt dels indicadors.

En el primer nivell dels Serveis Socials, trobem l'Àrea d'Acollida, que és aquell que rep per primera vegada als usuaris i fa les tasques de cribatge per tal de derivar a l'àrea corresponent, depenent de la problemàtica i de l'edat de l'usuari tal i com podem comprovar en la següent figura:



**Fig.2.** Elaboració pròpia a partir del document de l' Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Tarragona.

(\*Hestia: Programa Informàtic on es registren tots els expedients de Serveis Socials.)

#### **2.1.2.5 SEAIA. Els Serveis Socials Especialitzats (SSE) de protecció a la Infància a Catalunya**

En primer lloc, hem de destacar que en el document s'utilitza en alguns moments l'acrònim EAIA i l'acrònim SEAIA d'acord amb la Llei 12/2007, de serveis socials. Quan parlem d'EAIA, ens referim als Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència dins del mateix servei (Servei dels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència).

Els SSE donen resposta a situacions o necessitats que requereixen una especialització tècnica o la disposició d'uns recursos determinats. Per accedir als SSE, els ciutadans han de tenir residència legal a Catalunya. Els SSE s'organitzen en municipis de més de 50.000 habitants i en comarques. Aquests serveis proporcionen suport tècnic i presten col·laboració als SBAS en les matèries de la seva competència. És en aquest departament on es troba l'EAIA.

El diagnòstic dels EAIA ha de ser interdisciplinari, és a dir, planificat i executat pel conjunt de professionals de diferents disciplines que componen els EAIA, encarats a un objectiu comú i igualats en les seves aportacions, però a l'hora diferenciats en els tipus d'informació i d'intervenció, i amb una perspectiva comú d'elaboració diagnòstica que permeti un tractament global de les diferents aportacions. Els serveis socials especialitzats són finançats per l'Ajuntament, la Generalitat o entitats privades reconegudes o concertades per l'Administració de la Generalitat.

Segons el Document de Bases de la DGAIA (Maig 2010), els EAIA es definirien com: "Servei Social especialitzat d'atenció a la infància i adolescència (0 a 18 anys) i a les seves famílies. Aquest servei es presta des dels EAIA's, equips distribuïts territorialment, que es dediquen a la valoració, actuació i atenció d'infants en risc de desamparament o en situació de desamparament, així com el seguiment i el tractament de les seves famílies. Són equips multiprofessionals, formats per psicòlegs, pedagogs, treballadors socials i educadors socials, de funcionament interdisciplinari". Aquesta convergència de perfils professionals diferenciats, fa que complementin les tasques gràcies a la visió particular especialitzada del problema, a través d'uns prismes diferents, segons cada disciplina.

Així mateix, l'EAIA ha de fer una valoració del context personal, familiar i social de l'infant i/o adolescent on s'indiquin els factors de protecció i/o desprotecció de l'entorn familiar, així com el pronòstic de recuperabilitat de les capacitats parentals. A partir d'aquesta valoració establirà el Pla de Treball amb la família i el menor per tal d'aconseguir la millora de la seva situació personal i familiar. En els casos en què es detecti una situació de maltractament infantil, efectuarà un diagnòstic del maltractament, així com dels efectes i conseqüències en

l'estat de salut de l'infant– adolescent. També ha d'incloure, en l'avaluació de la situació personal de l'infant, els àmbits emocional i aptitudinal.

Per tant, els EAIA's tenen com a objecte la prevenció, el diagnòstic, el tractament i el seguiment dels infants i adolescents en situació de risc i/o desemparament i llurs familiars, i les seves funcions es concreten en:

- Col·laborar en la prevenció i detecció de situacions d'alt risc social d'infants i adolescents del seu sector territorial
- Informar, orientar i assessorar al serveis de la xarxa sobre temes relacionats amb la problemàtica dels menors en alt risc social i desemparament
- Diagnòstic i avaluació de possibles situacions de desemparament
- Elaborar els informes i propostes tècniques/administratives en funció del marc legal vigent, adreçat a la Direcció General d'Atenció a la infància i Adolescència i altres instàncies (Fiscalia, Jutjats, Serveis Socials)
- Tractament i seguiment dels nens i adolescents en situació d'alt risc social, i/o en situació de desemparament, així com de les seves famílies.

Segons el que marca l' Ordre de 27 d'octubre de 1987, per la qual s'estableix el règim jurídic dels Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència en alt risc social, les seves funcions<sup>5</sup> també són:

- Donar suport tècnic i assessorament als SBAS i col·laborar-hi en les matèries de llur competència.
- Fer valoracions especialitzades que no es poden abordar des d'un servei social bàsic, tenint en compte els corresponents informes de derivació.
- Promoure, establir i aplicar mesures d'inserció social, laboral, educativa i familiar.
- Fer el seguiment , tractament i l'avaluació de les mesures de protecció.
- Elaboració i control dels plans de millora.
- Coordinar-se amb els serveis socials bàsics, amb els professionals dels altres sistemes de benestar social, amb les entitats associatives i amb els altres serveis especialitzats.
- Les altres funcions establertes per l'ordenament jurídic vigent.

---

<sup>5</sup> ORDRE de 27 d'octubre de 1987, per la qual s'estableix el règim jurídic dels Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència en alt risc social. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. Núm 910.

Per últim, els EAIA reben els casos en situació de desemparament o en risc d'estar-hi que es poden detectar a través de les següents vies:

- Des dels SBAS
- A través de les instàncies judicials o policials
- La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
- Xarxa Atenció Primària ICASS
- Escola
- Àmbit social

El següent pas serà fer el diagnòstic, la valoració dels infants i del seu entorn sociofamiliar, i proposar les mesures més adequades per a cada cas, posteriorment fer el seguiment i el tractament un cop s'han aplicat les mesures proposades, tant si estan en el nucli familiar com en un centre o en una família d'acollida i són els responsables de coordinar els altres equips i serveis del seu territori que també intervinguin en l'atenció als infants en desemparament.

#### **2.1.2.6 Situacions de risc social de la infància i la adolescència**

L'existència d'una falta de protecció és una presumpció de fet o la raó per la qual el sistema de protecció pública per a menors ha començat a funcionar. Segons la gravetat de l'estat de protecció social dels menors, els legisladors catalans distingeixen situacions de risc o desemparament. En ambdós casos, si els ciutadans o els professionals de la salut, els serveis socials i l'educació s'adonen que els menors o els joves es troben en una situació de risc o desemparada, estan obligats a informar el servei, ja sigui bàsic o especialitzat, o bé a UDEPMI amb el mínim retard possible.

Segons la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència, definirem com situacions de RISC per als infants, i pròpies d'ésser ateses pels serveis comunitaris, aquelles en que hi ha:

- Informació que l'infant/adolescent està rebent o pot rebre un tracte no adequat per part dels seus pares o responsables legals.
- Informació que l'infant/adolescent està rebent o pot rebre agressions o tracte inadequat per part d'altres persones i els seus pares no són capaços o tenen serioses dificultats per a protegir-lo.

- Informació d'un infant/adolescent amb problemes significatius d'adaptació personal, familiar i/o social.
- Absentisme escolar freqüent o generalitzat.

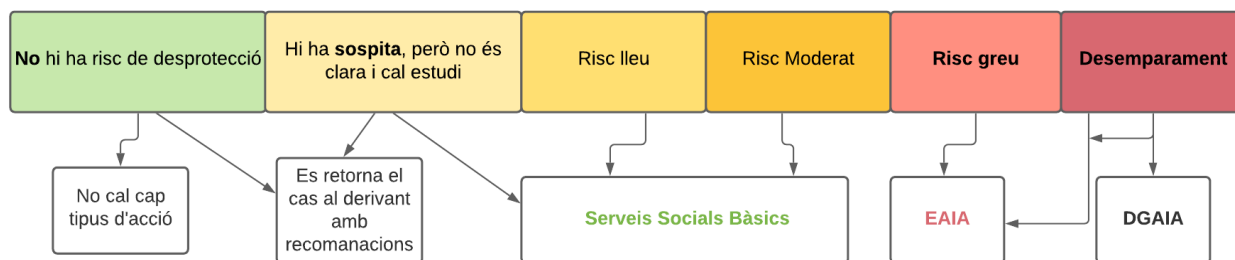
La LDOIA utilitza termes similars per definir el significat de situacions de risc (article 102 de LDOIA), i la definició s'acompanya d'una llista pública de casos que constitueixen situacions de risc amb finalitats legals. Per tant, la LDOIA destaca que hi ha una situació de risc en els següents casos:

- a) la falta d'atenció física o psíquica del menor que comporti un perjudici lleu per a la seva salut física o emocional.
- b) la dificultat per dispensar l'atenció física i psíquica adequada al menor.
- c) l'ús del càstig físic o emocional sobre el menor que, sense ser greu, perjudiqui el seu desenvolupament.
- d) les carències que no puguin ser compensades ni impulsades en l'àmbit familiar que puguin comportar la marginació, la inadaptació o el desemparament del menor.
- e) la falta d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme o l'abandó escolar.
- f) el conflicte obert i crònic entre els progenitors, quan anteposen les seves necessitats a les del menor.
- g) la incapacitat o impossibilitat de controlar la conducta del menor que provoqui un perill evident de causar un dany o de perjudicar terceres persones.
- h) les pràctiques discriminatòries contra les nenes, que comportin un perjudici per al seu benestar i la seva salut mental i física, incloent el risc de patir ablació o mutilació genital femenina i violència.
- i) qualsevol altra circumstància que pugui derivar en el desemparament del menor.<sup>6</sup>

Segons indica la LDOIA, quan hi ha l'existència d'una situació de risc, es posa en funcionament l'actuació dels serveis socials bàsics, o si escau, dels serveis socials especialitzats (a nivell local). És en aquell moment quan els SBAS faran la valoració immediata de la situació de risc i prendran, en consens, les mesures i recursos d'atenció social i educatives pertinents amb l'objectiu de disminuir o eliminar aquesta situació de risc. Ara bé, depenent del tipus de risc (greu o lleu) s'actuarà d'una forma o d'una altra, tal i com es mostra a la figura 3.

---

<sup>6</sup> Article 102.2 de LDOIA



**Fig.3.** Elaboració pròpia a partir del document de l' Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Tarragona

#### 2.1.2.7 Situació de desemparament

Es consideren desemparats els infants o adolescents que es troben en una situació de fet en el què els hi manquen elements bàsics per al seu desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a la seva protecció efectiva calgui aplicar una mesura que impliqui la separació del seu nucli familiar.

Segons la DGAIA, definirem com situacions de possible desemparament per als infants, i pròpies de ser ateses pels SSE, aquelles en que hi ha:

- Informació de que les necessitats bàsiques<sup>7</sup> de l'infant/adolescent estan desateses.
- Informació que els pares estan cometent agressions o negligència vers l'infant.

Segons l'article 105 de la LDOIA, es consideren situacions de desemparament:

- a) L'abandonament.
- b) Els maltractaments físics o psíquics, abusos sexuals, l'explotació o altres situacions de la mateixa naturalesa efectuades per les persones a les quals correspon la guarda o que s'han portat a terme amb el coneixement i la tolerància d'aquestes persones.
- c) El maltractament prenatal.
- d) L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per al menor.
- e) El trastorn, l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors o titulars de la tutela o guarda que repercuteixi greument en el desenvolupament del menor.

<sup>7</sup> S'incorpora relació dels indicatius de la DGAIA d' informació del tipus de necessitats de la infància i l'adolescència en Annex 2

- f) El subministrament al menor de drogues, estupefaents o qualsevol altra substància psicotròpica o tòxica.
- g) La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució, o l'exercici d'aquestes activitats per part de les persones encarregades de la guarda.
- h) La desatenció física, psíquica o emocional greu i cronificada.
- i) La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar que perjudiquin greument el desenvolupament del menor.
- j) L'obstaculització per part dels progenitors o titulars de la tutela o guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, o la seva falta de col·laboració, quan aquest comportament posi en perill la seguretat del menor, així com la negativa d'aquests a participar en l'execució de les mesures adoptades en situacions de risc si això comporta la persistència, la cronificació o el greuge de les mateixes.
- k) Les situacions de risc que pel seu nombre, evolució, persistència o greuge determinin la privació del menor dels elements bàsics per al desplegament integral de la seva personalitat.
- l) Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica del menor, o l'existència objectiva d'altres factors que impossibilitin el seu desenvolupament integral.

## **2.2 Intervenció dels SBAS i SSE en les situacions de risc i desemparament**

### **2.2.1 Intervenció dels SBAS i SEE en situacions de risc**

D'acord amb l'art. 102 de la LDOIA14/2010, són expedients d'infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies, on s'han detectat, i es treballen, situacions de risc en les que el desenvolupament i benestar dels infants o adolescents es veuen limitats o perjudicats per circumstàncies personals, socials o familiars, amb les quals es treballa des dels equips de serveis socials i intervenció socioeducativa ja que no es preveu que calgui la separació del nucli per a la seva protecció efectiva.

Els SBAS han de valorar l'existència d'una situació de risc i promoure, si escau, les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o eliminar la situació de risc buscant la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda. Així mateix, els SBAS han de designar a un professional o una professional de referència, per a

cada cas, del nen o l'adolescent, al qual correspon avaluar la seva situació, buscar el tractament més adient (intervenció continuada en el temps) i realitzar el posterior seguiment<sup>8</sup>. Seguidament, el professional de referència realitza un Pla d'Intervenció que contingui el procés d'estudi del cas, per tal de realitzar el diagnòstic. El diagnòstic és l'element fonamental sobre el qual pivota el procés d'intervenció (Diputació de Barcelona, 2019, p.34), aquest requereix de les aportacions dels professionals implicats en els diferents contextos en que se desenvolupa l'infant i la seva família i és la part essencial del pla de Treball, ja que és la part que defineix el problema i la capacitat de recuperar-se.

Pel que fa a la realització del diagnòstic, (Greenwood, 1955, p. 25 citat en Diputació de Barcelona, 2019, p.34), descriu un procés en què el professional «examina la situació problemàtica. Sobre la base de la seva avaluació, prescriu una forma de solució. Després empen la seva solució, que restableix l'equilibri». Així mateix, a l'hora de realitzar la valoració diagnòstica, al ser un procés complex, també és fonamental la coordinació amb els diferents agents de la xarxa per tal de poder resoldre la fase primera de la intervenció. Per tant, la etapa de valoració diagnòstica pretén identificar:

- La definició de la problemàtica
- Les causes que han provocat la situació problema.
- Les àrees “positives o fortes” de la família on recolzar la intervenció per a solucionar el problema.
- Les àrees “deficitàries o febles” de la família i que poden obstaculitzar la intervenció.
- La vivència del noi/noia de la situació en que es troba i de la seva possible alternativa.
- El pronòstic del cas (capacitat de recuperabilitat i/o risc de recidiva).
- Exploració del suport que pot oferir la família extensa o d'altres persones.

El següent punt, fa referència al Pla d'intervenció, en el qual consten les següents fases:

- **Fase d'assessorament:** es pot demanar assessorament amb EAIA.
- **Fase d'estudi:** valoració de la situació de risc social en l'infant, analitzant la detecció de factors i indicadors tant de risc i/o desemparament, com factors i indicadors de protecció. Dins d'aquesta fase es troben les següents etapes:

---

<sup>8</sup> Article 103, Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

- **Investigació:** recollir dades, indicadors observables en l'infant o adolescent, i la seva família.
  - **Diagnòstic:** es realitza una construcció analítica que defineix la naturalesa de les *situacions problema* que afecten l'infant i la seva família i la seva capacitat de recuperació. Contextualitzar dades objectives.
  - **Pronòstic:** judici sobre les capacitats que el nucli familiar té per millorar la seva situació. Determina la probabilitat que la situacions de maltractament i abandó apareguin, persisteixin o disminueixin en un futur.
  - **Valoració:** S'argumenten l'existència de *factors de risc social*. La valoració inclou el diagnòstic, el pronòstic de les *situacions-problema* que afecten a l'infant i la seva família, la proposta de mesura i el Pla de Treball.
- **Fase de seguiment:** és el conjunt d'intervencions que es planifiquen amb la finalitat de modificar pautes desadaptatives dins la dinàmica familiar, la recuperació de vincles i el foment de contextos beneficiosos per l'infant/adolescent, així com el seguiment del Pla de Treball elaborat.

Una vegada s'ha fet l'anàlisi de la situació, si no és té clar si la situació és de risc o no, el que fan els SBAS és demanar un assessorament amb EAIA, la informació recollida es passa per una eina de cribratge<sup>9</sup> que es troba en el sistema informàtic del servei, aquesta eina és un instrument de suport tecnològic per discriminar casos en funció de la seva gravetat i l'hauran de fer servir els equips de professionals dels SBAS i els equips de la DGAIA com a portes d'entrada al sistema de protecció a la infància i l'adolescència, aquesta definirà si hi ha risc o no, si el risc és greu i amb la intervenció dels SBAS no s'aconsegueix disminuir o controlar la situació de risc, aquests serveis han d'eleva l'informe amb la valoració de la situació de risc que persisteix en el nen o l'adolescent, el resultat de la intervenció i la proposta de mesures que considerin oportunes als SSE. En el cas que el risc sigui lleu o moderat i es pugui controlar, el cas es portarà des de SBAS, i aquests realitzaran l'anteriorment citat Pla de Treball amb un conjunt d'actuacions referents a aspectes en les que cal fer intervenció en l'infant i la família amb l'objectiu de modificar i millorar la situació i

---

<sup>9</sup> L'instrument de cribratge permetrà unificar tipus d'actuacions i facilitarà la valoració general del cas per part dels Serveis Socials Bàsics i els Serveis de la Direcció General d'Atenció a la Infància. A partir de les informacions que introdueixen els/les professionals en relació a indicadors i factors objectivats (inclosos a l'ordre BSF/331/2013) l'eina discrimina entre situacions de risc (lleu-moderat-greu) i situacions de desemparament. L'eina també estableix orientacions sobre accions recomanables a emprendre en cada cas per part dels equips professionals.

els factors que es deriven d'aquesta. És fonamental tenir en compte la participació de la família en la seva elaboració.

Seguidament, si l'expedient de risc és de risc alt i s'ha derivat als SSE, aquests, intervenen atenent a l'informe i les mesures d'atenció proposades, han de completar l'estudi i realitzar una síntesi valorativa, la qual integra totes les informacions degudament contrastades i analitzades i acaba formulant una proposta tècnica i/o administrativa, que anirà acompanyada dels corresponents Pla de treball i Pla de millora a aplicar en la fase de seguiment. Quan hi ha situació de risc alt, l'EAIA realitza el Pla de millora amb compromís socioeducatiu (COSE en endavant) que va dirigit als progenitors o als titulars de la tutela i orientat a la superació del risc que envolta al nen o a l'adolescent, que ha de contenir la descripció i l'acreditació de la situació de risc, la seva avaluació i la concreció de les mesures que s'aplicaran des dels SBAS o des d'altres serveis especialitzats per a la superació de la situació perjudicial. En aquest sentit, en el Pla d' Intervenció de l'EAIA, es deriven les següents fases:

- **Fase d'assessorament:** etapa preventiva, on s'intenta evitar que la situació s'agreugi i s'acabi declarant el desemparament. És un treball preventiu.
- **Fase d'estudi:** valoració de la situació de desprotecció infantil, analitzant la detecció de factors i indicadors tant de risc i/o desemparament, com factors i indicadors de protecció. Dins d'aquesta fase es troben les següents etapes:
  - o **Investigació:** moment de recollir dades, indicadors observables en l'infant o adolescent, en els seus pares o guardadors.
  - o **Diagnòstic:** es realitza una construcció analítica que defineix la naturalesa de les *situacions-problema* que afecten l'infant i la seva família i la seva capacitat de recuperabilitat. Contextualitzar dades objectives.
  - o **Pronòstic:** judici sobre les capacitats que el nucli familiar té per millorar la seva situació. Determina la probabilitat que la situacions de maltractament i abandó apareguin, persisteixin o disminueixin en un futur.
  - o **Valoració:** S'argumenten l'existència de *factors de risc de desemparament i/o factors de protecció i/o indicadors de maltractament* que poden justificar la proposta d'assumpció de funcions tutelars sobre l' infant en una situació de fet en la qual li manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva personalitat. La valoració inclou el diagnòstic, el pronòstic de les *situacions-*

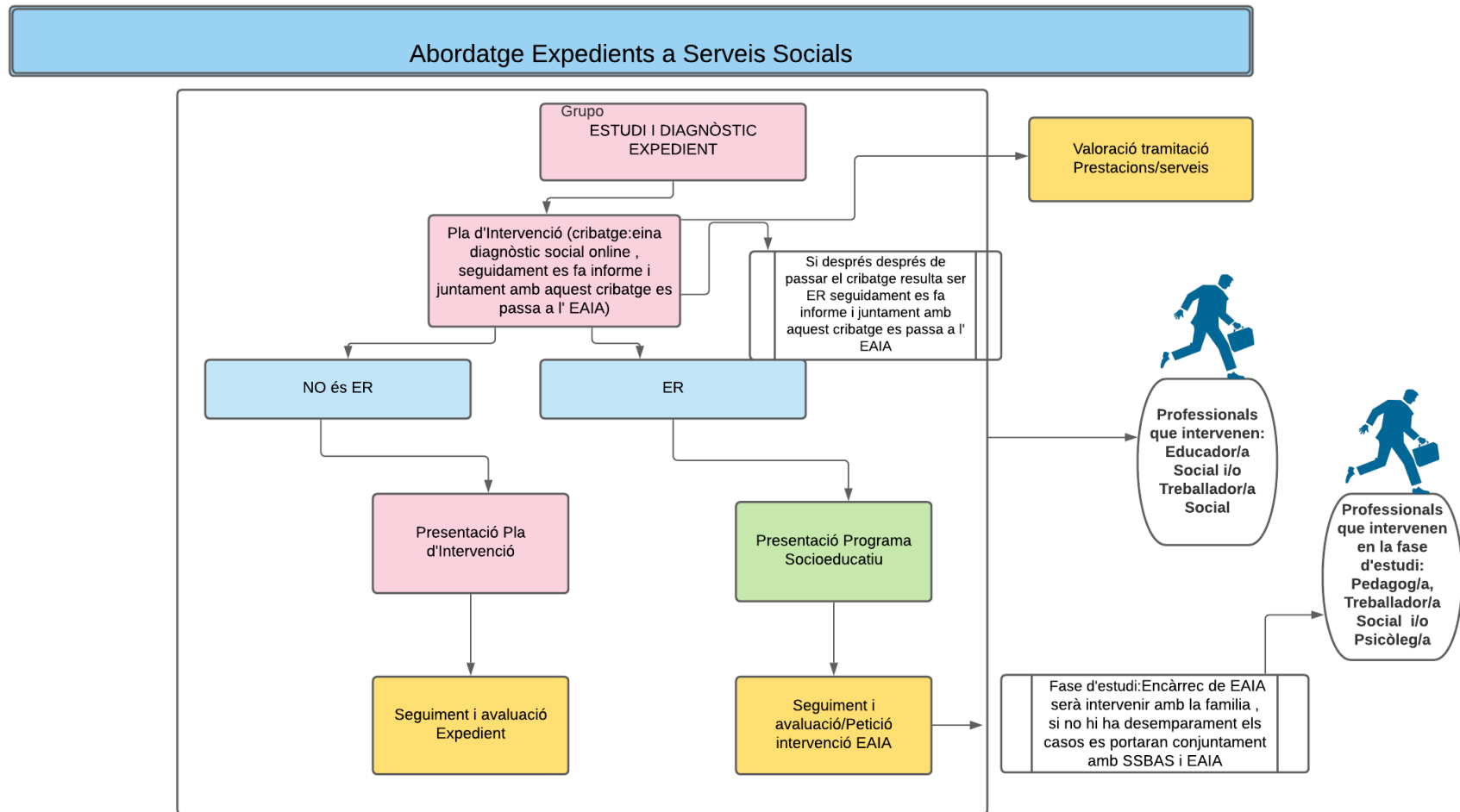
*problema* que afecten a l' infant i la seva família, la proposta de mesura i el Pla de Millora.

- **Fase de seguiment:** entès com el conjunt d'intervencions que es planifiquen amb la finalitat de modificar pautes disfuncionals dins la dinàmica familiar, rehabilitació de vincles i el foment de contextos beneficiosos per l'infant/adolescent, així com el seguiment del desenvolupament de la mesura protectora.

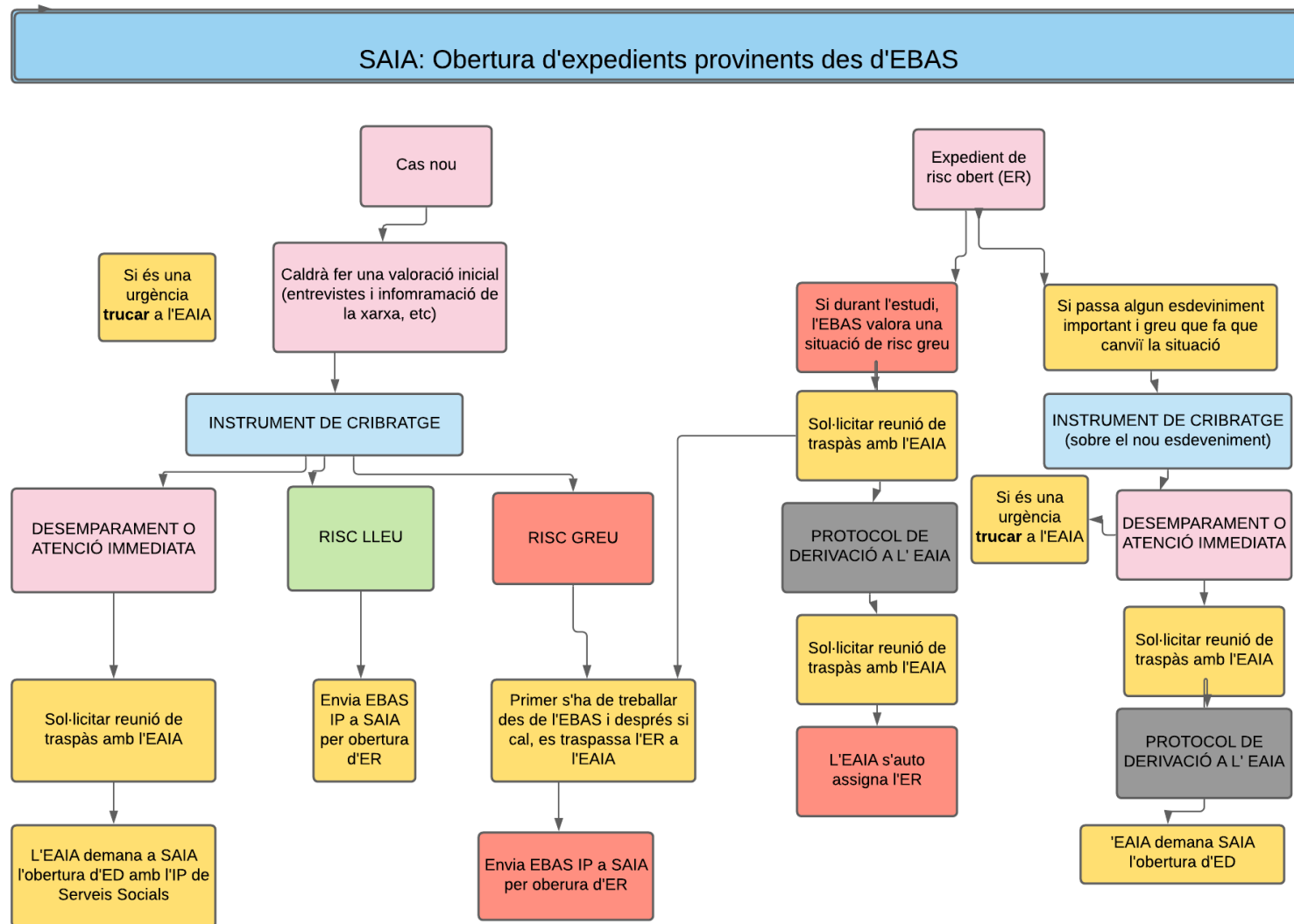
Els objectius de qualsevol intervenció familiar són les concrecions operatives dels passos necessaris per aconseguir les metes plantejades, establertes amb una metodologia estructurada i orientades a promoure canvis individuals i familiars del sistema familiar específic per tal que millori. Per tant, el document del Pla de millora ha d'incloure:

- La definició dels objectius que es volen assolir, que han de ser concrets, operatius i fàcilment avaluable.
  - Els recursos necessaris per portar-los a terme: professionals, de serveis, materials, econòmics, etc.
  - La metodologia: definir com ho farem, quines activitats i accions caldrà dur a terme.
  - Delimitació de la temporalitat de la intervenció i dels períodes d'avaluació
  - Avaluació final de les nostres hipòtesis de treball i grau d'assoliment dels objectius definits.
- Aspectes que cal tenir presents:
- Han de ser realistes i estar relacionats amb la capacitat familiar, per poder fer realitat el que és possible.
  - Les propostes maximalistes solen ser poc operatives, atès que estan fora de l'abast cognitiu de la família, i tenen a veure més amb les propostes "ideals" del personal professional.
  - Han de ser objectius significatius per a la família, de manera que es pugui arribar al nivell màxim de consens. En cas contrari, es corre el risc que quedin com a simples enunciats, buits de motivació i implicació.
  - Han d'estar relacionats amb els problemes o necessitats inicials que han originat l'actuació dels serveis. Quins canvis volem aconseguir? Això ens permetrà establir uns criteris que permetin apreciar l'èxit i el fracàs.
  - S'han d'establir dins d'una jerarquia de prioritització, atenent en primer lloc als canvis que garanteixin l'atenció als membres més dependents i vulnerables.

Les següents imatges il·lustren el circuit dels expedients que entren als SBAS (figura 4), depenent de si són ER o no i els diferents abordatges que es realitzen des de SBAS i una vegada arriben als EAIA (figura 5):



**Fig.4.** Font: Elaboració pròpia a partir del document de l' Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Tarragona (2020).



**Fig.5.** Font: Elaboració pròpia a partir del document de l' Institut Municipal de Serveis Socials de l'Ajuntament de Tarragona (2020)

### 2.2.1.2 El pla de millora/ acords COSE

Els plans de millora<sup>10</sup> són un contracte com a instrument de millora, que permetrà a totes les parts valorar el procés de canvi i ser conseqüents amb els compromisos i les decisions que es desprenguin d'aquesta valoració. La signatura, tant de la família i el personal professional implicat com de l'infant/adolescent, si fos oportú, atorga un valor formal i simbòlic al compromís.

Un cop definit el pla d'intervenció, s'elabora el pla de millora, que és el document que recull l'acord per escrit, tan consensuat com sigui possible, entre professionals (que pot ser educador/a social, pedagog i/o treballador social) i família respecte a la naturalesa del problema i els objectius de canvi que caldria assolir. Aquest contracte defineix les accions necessàries que s'han de realitzar per aconseguir les fites i planteja la perspectiva de futur desitjable. També serveix com a instrument d'avaluació compartit i val a dir que suposa una estratègia que pretén situar la família en una posició de coparticipació, de corresponsabilització, d'aquesta manera la família constitueix un agent actiu del seu propi procés de canvi.

Així mateix, la pretensió principal que tenen els SBAS i SSE amb aquestes famílies és la protecció de l'infant/adolescent. Ara bé, els plans de millora es poden plantejar des de la preservació familiar o bé des de la separació temporal, si la valoració de la situació de risc de l'infant/adolescent així ho indica. Posteriorment, es treballarà la possibilitat de reunificació familiar.

Cal tornar a dir que, els objectius s'han de referir a les necessitats familiars, a les problemàtiques o a les dificultats que perjudiquen el desenvolupament sa i normalitzat de l'infant/adolescent, i es concretaran en les àrees i continguts terapèutics que calgui instaurar. Tanmateix, com en qualsevol contracte, és imprescindible que s'especifiquin les conseqüències d'incomplir-lo dins de la jerarquia dels aspectes innegociables marcats per la LDOIA.

Així doncs, els plans de millora / COSE han de contenir:

- La síntesi del treball interprofessional juntament amb la definició dels objectius de canvi tant individual com familiar.
- Les funcions, les tasques específiques i els límits de cada servei implicat.

---

<sup>10</sup> S'incorpora exemple de Pla de Millora del Consell Comarcal de l'Alt Camp a Annex 5.

- Les conductes concretes i les accions que ha de realitzar la família, amb la indicació dels mitjans i els recursos que s'utilitzaran.
- La previsió i la temporització de l'avaluació amb la família.
- La previsió de les coordinacions i la valoració conjunta amb la resta de serveis implicats.
- La incorporació de la família extensa, així com de persones significatives per a la família que puguin definir-se com a xarxa de suport.
- L'explicitació dels indicadors d'avaluació, tant els que permetin normalitzar la situació i els que reconguin el procés de capacitació parental com els que definiran la necessitat de prendre altres decisions respecte al futur de l'infant/adolescent.
- Han de constar tots els ajuts terapèutics individuals necessaris, d'acord amb les especificitats particulars dels membres familiars i les necessitats de l'infant/adolescent.
- Els infants/adolescents han de ser inclosos en aquest programa d'intervenció, ja que en són els protagonistes.
- Definició de les ajudes i els tractaments individuals que requereix l'infant/adolescent, d'acord amb les necessitats valorades.
- Si l'infant ha d'estar separat de la família, sempre que no sigui contraindicat, s'ha de concretar i garantir la vinculació amb la família.
- Elaboració d'un mapa d'alertes per poder activar respostes de la xarxa de suport familiar o la xarxa professional davant de situacions urgents que posin en risc l'infant/adolescent.

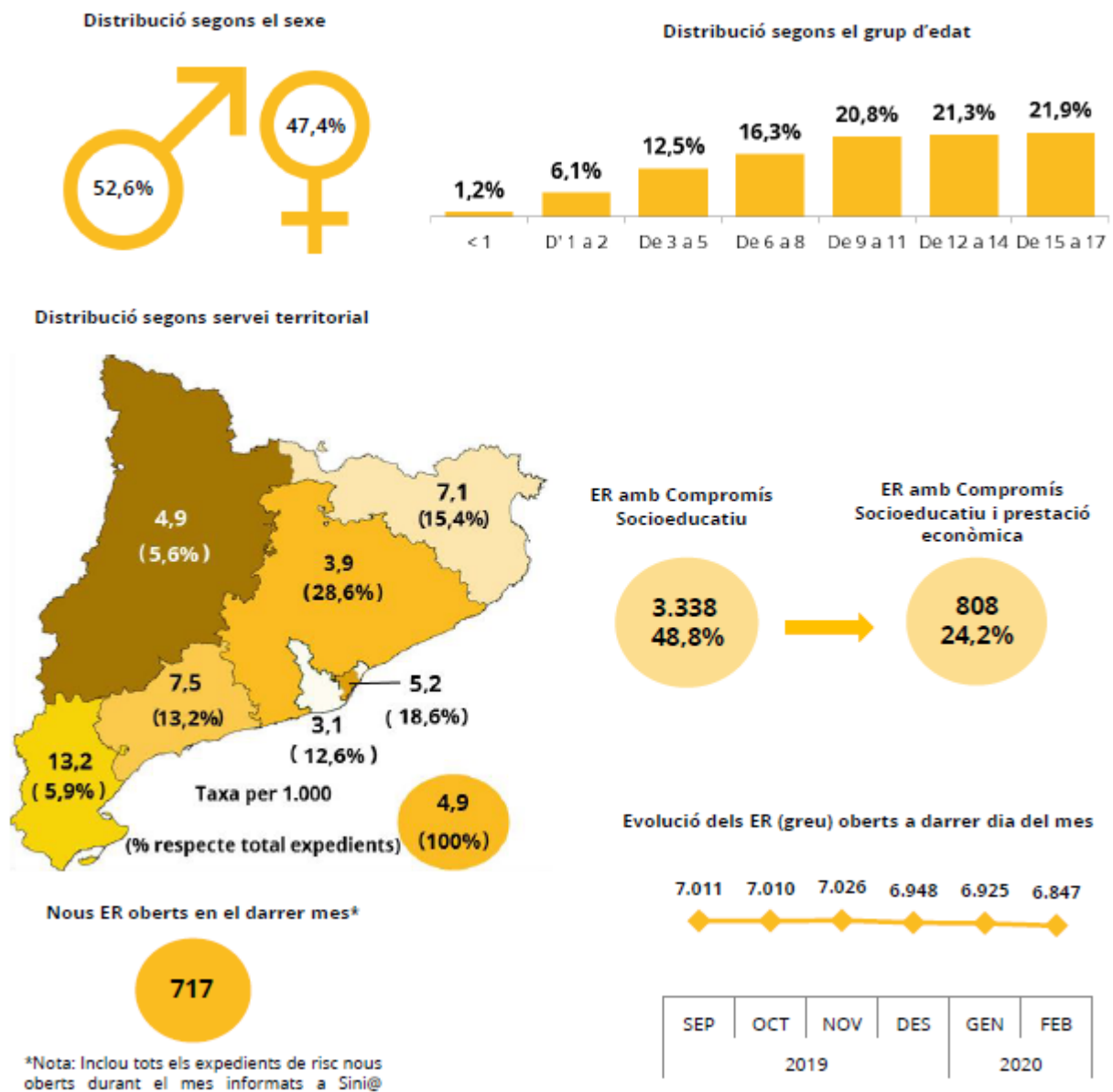
Respecte al COSE<sup>11</sup>, abans de signar-lo amb els progenitors o, en el seu cas, amb els titulars de la tutela o de la guarda, s'ha d'haver escoltat a l'adolescent, en qualsevol cas, i al nen, si té suficient coneixement. Si no s'obté la col·laboració dels progenitors, dels titulars de la tutela o de la guarda, o si es neguen a participar en l'execució de les mesures acordades i això comporta un perill per al desenvolupament o benestar personal del nen o l'adolescent, o si en el transcurs de la intervenció es dona qualsevol altra situació de desemparament, els SSE han d'elaborar l'informe proposta i elevar-lo al departament competent perquè incoï el corresponent procediment de desemparament.

Quan un cop acabat l'estudi, l'EAIA emet una proposta de mesura de protecció, la durada del pla de millora/COSE corresponent anirà vinculada a la temporalitat acordada amb la família i el menor, amb COSE amb prestació econòmica la durada no podrà superar els dos anys.

---

<sup>11</sup> S'incorpora exemples de COSE del Consell Comarcal de l'Alt Camp en Annexos 3 i 4.

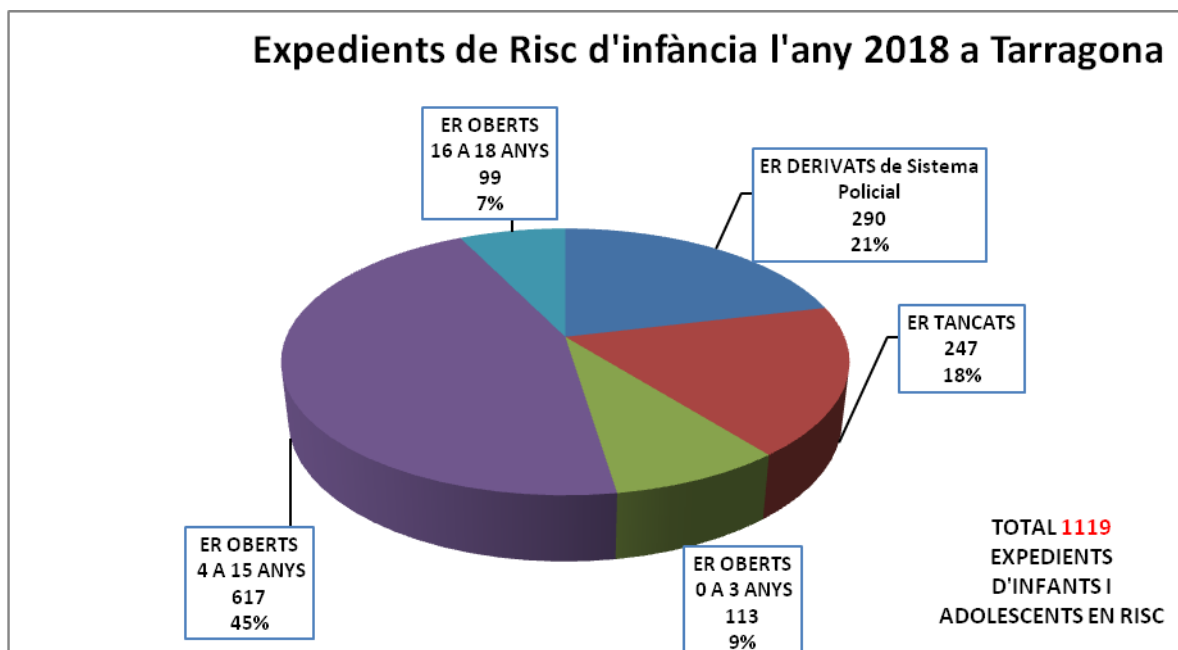
Pel que fa a les dades dels ER greus oberts a Catalunya, el següent gràfic il·lustra el número de casos per edats, el número de casos que han sigut derivats pel Sistema Policial i el número de casos d' ER amb COSE i el número de casos amb COSE amb prestació econòmica, durant l'any 2019.



**Fig.6.** Número d'expedients de risc oberts greu en infants i adolescents l'any 2020 a Catalunya.

Font: DGAIA.

Pel que fa a les dades dels ER greu oberts a Tarragona, el següent gràfic il·lustra el percentatge total per edats i ER derivats del Sistema Policial durant l'any 2018.



**Fig.7.** Número d'expedients de risc oberts en infants i adolescents l'any 2018 a Tarragona.

Font: Consell Comarcal del Tarragonès. Elaboració pròpia.

### 2.2.2 Intervenció dels SBAS i SEE en situacions de desemparament

A diferència de les situacions de risc, l'existència d'una situació de desemparament determina l'inici d'un procediment formal que culmina amb la declaració administrativa d'aquesta situació ja que el fet del desemparament, per si sol, no configura la situació de desemparament, sinó que per a la seva verificació efectiva, és necessari que sigui declarada mitjançant una resolució administrativa. El procediment està regulat en els arts. 106 a 108 LDOIA. Aquesta Llei, en línia amb la legislació precedent, manté el protagonisme de la DGAIA en la protecció de menors, atribuint-li funcions resolutòries, tant en relació amb la declaració de desemparament, com respecte de l'adopció de les mesures de protecció –ja siguin mesures cautelars (art. 110 LDOIA) o mesures posteriors a la declaració (art. 121 LDOIA). No obstant això, la LDOIA ho presenta com un autèntic procediment administratiu, a

la llum dels principis i disposicions de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú (BOE núm. 285, de 27.11.1992).

En el cas de desemparament, la intervenció dels serveis ha de ser preferent quan el menor d'edat es trobi en una situació greu i que posi en perill de manera objectivable la vida o la integritat física o psíquica, on cal valorar i donar una resposta ràpida i, si s'escau, proposar mesura de protecció immediata per l'infant/adolescent. Sigui aquesta situació detectada des del mateix territori o derivada per la DGAIA, independentment de si l'EAIA té expedient tècnic obert. Aquesta situació present, objectivable i greu de perill, ho ha de ser :

- Per la vida o la integritat física de la persona menor (lesions, violència, maltractaments, abandonament efectiu i absolut).
- Per la integritat psíquica de la persona menor d'edat (violacions, abusos sexuals, prostitució, utilització per pornografia).

La DGAIA intervé, si ho estima pertinent per ser objectivable la necessitat immediata de separació de l'infant o adolescent del seu nucli familiar, adoptant mesures cautelars.

Així doncs, en el moment que es té coneixement que un infant o adolescent es pot trobar en situació de desemparament, l'EAIA ha d'iniciar l'expedient de desemparament. Abans de l'acord d'iniciació, tal i com fa amb els expedients de risc, pot obrir un període d'informació prèvia amb la finalitat de conèixer les circumstàncies del cas concret i la conveniència o no d'iniciar el procediment.

Quan un cop valorat el cas, es confirma la hipòtesis de desemparament cal aprofundir, sens dubte, en la decisió de separar el noi/a del seu nucli de convivència.

Aquesta proposta es pot prendre amb certesa i fins i tot amb caràcter permanent si:

- Els seus pares o guardadors renuncien a les seves obligacions i drets com a tals.
- S'evidencia clarament que els factors que han generat el desemparament són immodificables.
- Han hagut intents anteriors sense èxit de modificació de la situació familiar i sense que això sigui atribuïble a una intervenció professional inadequada o insuficient.
- Els pares o tutors s'oposen totalment o no volen implicar-se en un procés de rehabilitació i/o tractament adreçat a capacitar-los en les seves responsabilitats parentals.
- L'interès del noi és contrari a la reinserció a la seva família d'origen.

Segons el Document de Bases del Servei dels Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (2010), excepte en aquests casos (en que la separació pot ser considerada com definitiva), en la resta de situacions de desamparament en que els tècnics pensen que hi ha possibilitats de canvi, cal introduir sempre el concepte de separació *temporal*, alhora que incloure el nucli d'origen en un programa d'Intervenció Familiar, amb la finalitat de desenvolupar les habilitats parentals o bé la intenció de recuperar-les.

La proposta s'ha de notificar als progenitors o als titulars de la tutela o de la guarda de l'infant o l'adolescent, i se'ls ha d'informar del dret que tenen de comparèixer en el procediment, aportar informes o altres elements de prova, o efectuar les al·legacions que considerin procedents. Per a la resolució del procediment els SSE han d'elaborar un informe amb caràcter preceptiu.

Respecte a l'infant o adolescent, els equips tècnics dels SSE, durant el procés d'estudi i avaluació, han d'escoltar-lo, i també les persones que tinguin la potestat parental, tutelar o la guarda, sempre que sigui possible. A aquests efectes, els progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda estan obligats a comparèixer a la seu administrativa a la qual se'ls convoqui. D'altra banda, quan s'hagi elaborat l'informe proposat pels equips tècnics i s'hagin practicat les altres actuacions acordades, s'ha de donar audiència i vista de l'expedient en un termini de deu dies als progenitors, o als titulars de la tutela o de la guarda. El procediment finalitza per resolució motivada que declara la situació de desamparament o, en cas contrari, ordena l'arxivament de l'expedient. L'Administració té l'obligació de dictar la resolució en el termini d'un any a comptar des que s'origina l'expedient.

## **2.3 Mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc**

Les mesures<sup>12</sup> que es poden establir un cop valorada la situació de risc són les següents:

- L'orientació, l'assessorament i l'ajut a la família. L'ajut a la família inclou les actuacions de contingut tècnic, econòmic o material dirigides a millorar l'entorn familiar i a fer-hi possible la permanència o el retorn de l'infant o l'adolescent.
- La intervenció familiar s'hauria de donar mitjançant l'establiment de programes socioeducatius per als progenitors, tutors o guardadors amb la finalitat que assoleixin

---

<sup>12</sup> Article 104 de la LDOIA (2010).

capacitats i estratègies alternatives per a la cura i l'educació de l'infant o l'adolescent tutelat.

- L'acompanyament de l'infant o l'adolescent als centres educatius o a altres activitats, i el suport psicològic o els ajuts a l'estudi.
- L'ajut a domicili.
- L'atenció en Serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infància i adolescència (antic Centre obert, actualment anomenat SIS) i altres serveis socioeducatius. És un servei preventiu que dona suport i estimula el desenvolupament de la personalitat dels infants en risc social. (menors de 0 a 17)
- L'atenció sanitària, que inclogui la intervenció psicoterapèutica o el tractament familiar, tant per als progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda, com per a l'infant o l'adolescent.
- Els programes formatius per a adolescents que han abandonat el sistema escolar.
- L'assistència personal per als progenitors, tutors i guardadors amb diversitat funcional que els permeti assumir llurs obligacions d'atenció i cura dels infants i els adolescents.
- L'assistència personal per als infants i els adolescents amb diversitat funcional que els permeti superar la situació de risc.
- Qualsevol altra mesura de caràcter social i educatiu que contribueixi a la desaparició de la situació de risc.
- Servei de Centre d' Acol·lida, és un servei residencial d'estància limitada, realitzen atenció immediata i transitòria a infants en desemparament entre 0 i 17 anys.
- Servei de tutela per a nens i adolescents en situació de desemparament, és un servei especialitzat que dona suport i protecció als infants i adolescents (entre 0 i 17 anys) tutelats per la DGAIA.
- CRAE, és l'acrònim de servei de centre residencial d'acció educativa, dona acolliment residencial per a la guarda i educació dels infants amb mesura temporal administrativa i d'acolliment simple. Dirigit a menors d'edat entre 0 i 17 anys.
- CREI, és l'acrònim de servei de centre residencial d'educació intensiva, dona acolliment residencial per a la guarda i educació dels infants amb mesura temporal administrativa i d'acolliment simple i amb alteracions de la conducta. Dirigit a menors d'edat entre 12 i 17 anys.

## **2.4 Funcions dels professionals**

El Decret núm. 284/96 estableix que una de les funcions que pertany als SBAS d'atenció primària és la gestió de serveis determinats per normativa (serveis d'atenció domiciliària, centres oberts, etc.). La gestió dels serveis requereix la participació de tots els membres de l'equip bàsic d'atenció social depenent del seu perfil professional, la intervenció serà dirigida per professionals titulats en treball social i en educació social. També s'estableix quin professional s'utilitzarà com a referent per coordinar la gestió dels serveis. Per tant, pel que fa a la gestió dels serveis d'atenció a domicili, aquesta és assumida pels graduats en treball social, però quan la intervenció familiar en la llar requereix intervenció educativa, s'ha de dur a terme per l'educador/a social. Així doncs, l'acord aprovat en data 13 de desembre de 1996 pel Comitè d'experts en formació de recursos humans en l'àmbit dels serveis socials de la Generalitat de Catalunya contempla les següents tasques segons els professionals:

### **2.4.1 Figura del professional Graduat en treball social**

- Detecció i prevenció de situacions de risc social o d'exclusió a partir del treball individualitzat i familiar.
- Recepció i anàlisi de les demandes en l'atenció directa a l'usuari o llurs famílies.
- Informació, orientació i assessorament de les prestacions i recursos socials existents per atendre les problemàtiques individuals i familiars concretes.
- Aplicació i avaluació del tractament de suport individual o familiar a processos d'integració social i laboral, als tractaments mèdics i psicològics, a l'educació i escolarització dels fills, a les relacions familiars i personals, etc., d'acord amb la prèvia elaboració del pla de treball amb l'equip.
- Tramitació i seguiment, segons la normativa vigent de les prestacions individuals i/o familiars a què té dret l'usuari: Renda Garantida, ajut a llogaters, etc. Aquesta funció implica una coordinació entre els serveis socials del primer nivell (serveis públics i privats), així com amb la resta de serveis de benestar (salut, ensenyament, etc.) existents en el territori per tal de millorar l'atenció a l'usuari.
- Tramitació de propostes de derivació a serveis d'atenció especialitzada, d'acord amb els altres membres de l'equip, així com el seu seguiment -quan es consideri oportú- i el posterior suport als processos d'incorporació social.

#### **2.4.2 Figura del professional Graduat en educació social**

- Detecció i prevenció de situacions de risc o d'exclusió social dels usuaris i les seves famílies, bàsicament des de la intervenció en el medi obert.
- Recepció i anàlisi de les demandes, des del medi obert i a través d'entitats, institucions i altres serveis, de persones i famílies en situació de risc i/o dificultat social.
- Elaboració, seguiment i avaluació del pla de treball educatiu individual i, si escau, en coordinació amb altres professionals o serveis del primer nivell.
- Informació, orientació i assessorament a l'individu i a la seva família, de les prestacions i els recursos socials del territori que poden facilitar la intervenció educativa.
- Aplicació i posterior avaluació del tractament de suport per tal de reforçar el component educatiu de la intervenció en qualsevol edat de l'usuari, bàsicament amb persones que tenen especials dificultats en el seu procés de socialització.
- Tramitació i seguiment de les prestacions individuals, segons la normativa vigent, d'acord amb els programes en què calgui suport en els processos de desenvolupament de les capacitats personals, tot possibilitant la seva inserció social en el medi.
- Tramitació de propostes de derivació als serveis d'atenció especialitzada, d'acord amb la resta de membres de l'equip, així com el seu seguiment, quan es consideri oportú, i el posterior suport als processos de reinserció social.

#### **2.4.3 Figura del professional Graduat en psicologia**

- Analitzar l'estructura familiar
- Analitzar les dificultats de comunicació i de relació
- Detectar les necessitats i oferir suport terapèutic de caràcter psicològic de l'infant i/o progenitors

#### **2.4.4 Figura del professional Graduat en pedagogia**

Segons Llibre blanc de la Titulació de Grau en Pedagogia de la ANECA (2005) (citat a González et al., 2015), en el qual la figura del pedagog presenta un perfil competencial ple de matisos que l'acosten a diferents llocs laborals que, si s'ha de jutjar pel canviant món

econòmic en el qual ens trobem, pot anar in crescendo. Així doncs, d'entre les tasques que pot fer el pedagog, en els SBAS i SSE segons la Generalitat de Catalunya, són les següents:

- Fer la valoració tècnica de les propostes de mesures protectores i assumpció de funcions tutelars dels adolescents i joves migrants sense referents familiars, i fer el seguiment de l'expedient.
- Valorar i actuar en situacions d'urgència que requereixin protecció assistencial immediata. Valorar les característiques educatives de la franja de població d'adolescents i joves per tal de proposar el recurs residencial adient.
- Establir les coordinacions amb els diferents recursos del territori de l'àmbit pedagògic. Conèixer la xarxa de recursos de salut mental existents en el territori.
- Vetllar que les necessitats educatives dels adolescents i joves tutelats que ingressen en un recurs de la DGAIA quedin cobertes.
- Elaborar dades estadístiques.
- Fer el seguiment, revisió i valoració de la documentació tècnica.

#### **2.4.5 Relació de tasques professionals dels SBAS i SSE de Valls i Tarragona**

La següent taula il·lustra la relació de tasques que realitzen els professionals en els Serveis Socials del Consell Comarcal de l'Alt Camp i de l'Ajuntament de Valls i dels SSE de Consell Comarcal de l'Alt Camp i Tarragona.

| Educador Social SBAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Treballador Social SBAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pedagog/a EAIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Psicòleg/a EAIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recull la informació i recopila dades</li> <li>• Entrevista a pares i a l'infant/adolescent</li> <li>✓ Elabora el pla d'intervenció i de millora</li> <li>• Elabora informe amb la proposta administrativa i tècnica</li> <li>• Realitzar el seguiment, la supervisió i l'avaluació del Pla d'atenció, i modificar el pla introduint-hi els canvis realitzats per l'equip multiprofessional.</li> <li>• Adreçar les persones usuàries cap a altres prestacions, si són necessàries intervencions més específiques, i/o orientar i derivar cap als altres sistemes de protecció social.</li> <li>• Realitzar el seguiment, la supervisió i l'avaluació del Pla d'atenció, i modificar el pla</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recull la informació i recopila dades</li> <li>• Entrevista a pares i a l'infant/adolescent</li> <li>✓ Elabora el pla d'intervenció i de millora</li> <li>✓ Elabora informe amb la proposta administrativa i tècnica</li> <li>• Realitzar el seguiment, la supervisió i l'avaluació del Pla d'atenció, i modificar el pla introduint-hi els canvis realitzats per l'equip multiprofessional.</li> <li>• Adreçar les persones usuàries cap a altres prestacions, si són necessàries intervencions més específiques, i/o orientar i derivar cap als altres sistemes de protecció social.</li> <li>• Realitzar la devolució de la resolució del cas i/o Pla de Treball als pares</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recull la informació i recopila dades</li> <li>• Entrevista a pares i a l'infant/adolescent menor amb el treballador/a social d' EAIA.</li> <li>• Avaluar la situació familiar i prendre la decisió de retirar-los la tutela dels menors si no exerceixen els drets propis de la pàtria potestat del menor</li> <li>• Assessorar famílies amb l'objectiu que adquireixin les competències necessàries per a cuidar correctament als menors que tinguin al seu càrrec</li> <li>• Explora les possibilitats d'atenció de l'infant/adolescent per part de la família extensa.</li> <li>• Elabora COSE</li> <li>• Elabora Pla de Millora</li> <li>• Realitzar el seguiment, la supervisió i l'avaluació del Pla</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recull la informació i recopila dades</li> <li>• Entrevista a pares i a l'infant/adolescent amb el treballador/a social d' EAIA.</li> <li>• Avaluar la situació familiar i prendre la decisió de retirar-los la tutela dels menors si no exerceixen els drets propis de la pàtria potestat del menor</li> <li>• Assessorar famílies amb l'objectiu que adquireixin les competències necessàries per a cuidar correctament als menors que tinguin al seu càrrec</li> <li>• Explora les possibilitats d'atenció de l'infant/adolescent per part de la família extensa.</li> <li>• Elabora COSE</li> <li>• Elabora Pla de Millora</li> <li>• Realitzar el seguiment, la supervisió i l'avaluació del Pla</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| introduint-hi els canvis realitzats per l'equip multiprofessional. <ul style="list-style-type: none"> <li>Realitzar la devolució de la resolució del cas i/o Pla de Treball als pares</li> <li>Valorar el tancament del cas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Valorar el tancament del cas</li> </ul>     | d'atenció, i modificar el pla introduint-hi els canvis realitzats per l'equip multiprofessional. <ul style="list-style-type: none"> <li>Realitzar la devolució de la resolució del cas i/o Pla de Millora als pares</li> <li>Valorar el tancament del cas</li> </ul> | d'atenció, i modificar el pla introduint-hi els canvis realitzats per l'equip multiprofessional. <ul style="list-style-type: none"> <li>Realitzar la devolució de la resolució del cas i/o Pla de Millora als pares</li> <li>Valorar el tancament del cas</li> </ul> |
| <b>Tasques diferents segons la seva disciplina</b>                                                                                                                                                                                     | <b>Tasques diferents segons la seva disciplina</b>                                 | <b>Tasques diferents segons la seva disciplina</b>                                                                                                                                                                                                                   | <b>Tasques diferents segons la seva disciplina</b>                                                                                                                                                                                                                   |
| ✓ Posa a l'abast de la família els recursos socials existents per a promoure el seu benestar, tenint en compte les seves carències                                                                                                     | ✓ Posa a l'abast de la família els recursos de tipus econòmic si hi ha necessitat. | ✓ Es coordina amb els centres educatius i posa a l'abast els recursos educatius existents per a l'infant/adolescent                                                                                                                                                  | ✓ Realitzar informes psicològics si cal derivar a infants a CREI, CSMIJ                                                                                                                                                                                              |

**Fig. 8.** Relació de tasques que realitzen els professionals en els Serveis Socials del Consell Comarcal de l'Alt Camp i Serveis Socials de l'Ajuntament de Valls, analitzats per a la investigació. Font: elaboració pròpia.

### 3. Marc Metodològic

Una vegada escollida la temàtica de la investigació, elaborats els objectius i començada la recerca d'informació, arriba el moment de decidir quina serà la metodologia de la investigació, per tal d'escollir les eines apropiades que ens ajudin a aconseguir les dades que volem analitzar.

Tal com assenyalen Quecedo i Castaño (2002), el terme metodologia fa referència a la manera en què enfoquem els problemes i busquem les respostes, a la manera de realitzar la recerca. Els nostres supòsits teòrics i perspectives, i els nostres propòsits, ens porten a seleccionar una metodologia o una altra. Així doncs, aquesta investigació es sustentará mitjançant un paradigma interpretatiu o hermenèutic, que fa referència a la qualitat de comprendre i interpretar la realitat social.

Segons Gurdián-Fernández (2007), els paradigmes s'han d'entendre com a sistemes de creences bàsiques (principis, supòsits) sobre:

- La natura de la realitat investigada (supòsit ontològic).
- Sobre el model de relació entre el investigador i allò investigat (supòsit epistemològic).
- Sobre la manera que podem obtenir coneixement de la realitat (supòsit metodològic).

En aquesta investigació ens situarem en el paradigma interpretatiu que no només pretén observar les accions de les persones implicades en el procés d'investigació, sinó que a més a més les interpreta. És a dir, explica la realitat s'explica mitjançant una construcció social que es realitza a partir de les definicions col·lectives dels fenòmens. Per tant, l'objectiu és interpretar aquests fenòmens a través de múltiples perspectives.

Tal com assenyala Solà (2009) el paradigma interpretatiu o hermenèutic parteix de la creença que les interpretacions subjectives dels participants són constituents de la ciència. Té el seu basament metodològic en l'hermenèutica que, en un principi, no era més que una tècnica general d'interpretació dels significats dels textos desenvolupada pels teòlegs del segle XVII per a l'enteniment correcte de la lectura de la Bíblia, així doncs, la realitat social concebuda en aquest paradigma es caracteritza per posseir una estructura intrínsecament significativa; la societat només és real en la manera que els seus membres la defineixen com a tal. El paradigma interpretatiu, contràriament al positivista, es veu a l'interior de la vida social, però

és incapaç de transcendir-la o de dirigir-la. Comprensió, significat i acció esdevenen les paraules clau d'aquesta racionalitat científica. (p.239)

Tal com fonamenta Martínez (2011) la investigació qualitativa no es tracta, per consegüent, de l'estudi de qualitats separades o separables; es tracta de l'estudi d'un tot integrat que forma o constitueix una unitat d'anàlisi i que fa que alguna cosa sigui el que és: Una persona, una entitat ètnica, social, etc.

D'altra banda, l'objecte d'aquest paradigma pretén reflexionar sobre les interpretacions dels implicats. Per tant, els significats són construïts pel subjecte investigat, mentre que el subjecte investigador es centra en el fenomen de l'estudi, tot facilitant que el subjecte expressi les seves interpretacions de la realitat. Així doncs, la relació entre subjecte-objecte es converteix en relació d'interdependència, on el subjecte interpreta l'objecte.

D'altra banda, el mètode d'aquesta investigació és inductiu, ja que sorgeix de l'observació i reflexió de la realitat, és a dir, a partir de la construcció de significats.

Per últim, el paradigma interpretatiu presenta una metodologia qualitativa pel que fa a la recollida de dades, de manera que l'anàlisi d'aquesta informació també és qualitatiu.

## **4. Disseny de la investigació**

### **4.1 Objectius**

1. Analitzar la intervenció que fan els professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència de l'Alt Camp, Valls i Tarragona.
2. Detectar les necessitats que tenen aquests professionals per millorar la seva intervenció.
3. Comparar les tasques realitzades per aquests professionals amb el perfil professional regulat per la Generalitat.

## 4.2 Població i mostra

La població objecte de l'estudi són els professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència de l'Alt Camp, Valls i Tarragona.

La població objecte de l'estudi són els professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència de l'Alt Camp, Valls i Tarragona.

Els **SBAS de Valls** són un servei d'àmbit municipal i atén a menors d'edat del municipi de Valls, l'àrea d'Infància està formada per un equip tècnic de sis professionals: dues treballadores socials, tres educadores socials, un psicòleg que els hi dona suport (però principalment les seves funcions les exerceix al SIS de Valls) i una educadora coordinadora.

En segon lloc, la mostra correspon als **SBAS del Consell Comarcal de l'Alt Camp**, són d'àmbit comarcal i atenen a menors d'edat de 23 municipis de la comarca (exceptuant el municipi de Valls que compta amb SBAS d'àmbit municipal), a l'àrea d'infància compten amb set professionals: quatre educadores socials, una treballadora social, una psicòloga i una educadora coordinadora.

En tercer lloc, l'altra part de la mostra pertany als **SSE del Consell Comarcal de l'Alt Camp** són d'àmbit comarcal i atén a menors d'edat de 24 municipis de la comarca, sense exceptuar el municipi de Valls que no compta amb SSE d'àmbit municipal. Compta amb nou professionals: dues psicòlogues, dues pedagogues, dos treballador/es socials i dues educadores socials i una educadora coordinadora.

En darrer lloc, formen part de la mostra els **SSE de Tarragona**, són d'àmbit municipal i atenen a menors d'edat del municipi de Tarragona, compta amb nou professionals: dues pedagogues, dues psicòlogues, dues treballadores socials, dos educadors/es socials i una pedagoga coordinadora.

Dins d'aquest conjunt de població, la mostra seleccionada per dur a terme l'estudi són 5 professionals de diferents disciplines (pedagogia, treball social, i educació social) **dels SBAS de l'Ajuntament de Valls, els SBAS del Consell Comarcal de l'Alt Camp, l' EAIA de Tarragona, l'EAIA del Consell Comarcal de l'Alt Camp.**

|                | Professió                                            | Anys d'experiència | Anys al Sistema de Protecció a la Infància |
|----------------|------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------|
| Professional 1 | Pedagoga EAIA Alt Camp                               | 11 anys            | 3 anys i 6 mesos                           |
| Professional 2 | Educadora Serveis Socials Consell Comarcal Alt Camp  | 10 anys            | 2 anys i 6 mesos                           |
| Professional 3 | Treballadora Social Serveis Socials Ajuntament Valls | 15 anys            | 15 anys                                    |
| Professional 4 | Educadora Social Serveis Socials Ajuntament Valls    | 7 anys             | 1 any                                      |
| Professional 5 | Pedagoga EAIA Tarragona                              | 34 anys            | 33 anys                                    |

### 4.3 Estratègies metodològiques

Com s'ha esmentat anteriorment, aquest estudi pretén analitzar la intervenció dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència, les seves necessitats, els protocols existents, les diferents percepcions que esdevenen dins del sistema.

Així doncs, per tal de donar resposta a aquest interrogant s'ha realitzat en primer lloc un anàlisi documental, on s'ha estudiat i interpretat la informació extreta de diferents documents, per tal d'elaborar un de nou que fonamenti la investigació. Es tracta d'un paradigma hermenèutic, ja que no es pretén canviar la realitat, sinó interpretar-la i comprendre-la. D'altra banda, com a instrument de recollida de dades per l'estudi realitzat, s'ha utilitzat l'entrevista (veure Annex 1).

Segons Blasco i Otero (2008) la tècnica de l'entrevista de recerca social, és especialment útil quan el que realment ens interessa recollir és la visió subjectiva dels actors socials, és a dir, quan es desitja explorar els diversos punts de vista "representants" de les diferents postures que poguessin existir referent a allò que estem investigant.

La tria d'aquest instrument de recollida d'informació s'adequa a l'objectiu de l'estudi, ja que es tracta d'un instrument descriptiu que té com a finalitat recollir informació concreta d'una mostra relativament petita. En aquest cas, la mostra són els 5 professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència que es troben situats a l'Alt Camp, Valls i Tarragona.

Tal com fonamenta Báez (2009), *“la finalitat de l’entrevista està clarament definida: obtenir informació sobre un assumpte predeterminat per l’investigador.”* (p. 98)

A més a més, *“una entrevista et permet també fer preguntes amb més detall que en una conversa normal. Una entrevista té un modus propi que et permet, per una banda, molta més profunditat i per una altra banda, una explicació del que és obvi.”* (Valles, 1999:47).

L’entrevista realitzada és estructurada i està dividida en dos blocs (intervenció i necessitats), formats per un total de **dinou preguntes obertes**, que conviden a reflexionar sobre la metodologia de treball dels professionals pel que fa a la intervenció amb els casos de situacions de risc així com sobre les necessitats patents dins del servei de protecció a la infància. Així doncs, aquest instrument serveix d’orientació per tal de conèixer l’opinió i formació dels professionals al respecte. Per tant, l’entrevista s’ha organitzat de la següent manera:

- **Bloc d’intervenció (preguntes 1-9):** està constituït per 9 preguntes sobre el diagnòstic, el procés d’intervenció en les situacions de risc, les funcions dels professionals, les tècniques i estratègies utilitzades, la prioritat que es dona de les situacions de risc i les noves situacions de risc amb les que es troben els professionals.
- **Bloc de necessitats (preguntes 10-19):** està format per 10 preguntes sobre la formació dels professionals en l’àmbit i les necessitats que presenten al respecte, els recursos disponibles per als professionals, la satisfacció pel que fa als recursos disponibles i la implicació de l’usuari i la família davant la intervenció i la existència de programes socioeducatius i d’habilitats parentals per a la pràctica de la professió.

#### 4.4 Rigor científic

Segons Babbie (citat a Arias i Giraldo, 2011) la fiabilitat, *“consisteix en si una tècnica en particular, aplicada repetidament al mateix objecte, aconseguirà sempre el mateix resultat”*. La validesa suggereix *“fins a on una mesura empírica reflecteix adequadament el significat real del concepte que estem considerant”*.

Per tal d’assegurar el rigor científic de la investigació s’ha dut un procés de validació de l’instrument, tot passant l’entrevista inicial a tres experts en l’àmbit per tal que garanteixin la fiabilitat i la validesa de l’instrument seleccionat. L’expert 1, correspon al professional 5 que ha participat en l’estudi, és coordinadora de l’EAIA de Tarragona, és pedagoga i té una experiència de 34 anys en l’àmbit de protecció a la infància i adolescència. L’expert 2

correspon al professional 2 que ha participat en l'estudi, és educadora social i fa 2 anys i mig que treballa als SBAS del Consell Comarcal a l'àrea d'infància. Finalment, l'expert 3 correspon al professional 3 que ha participat en l'estudi, és treballadora social dels SBAS de Valls i fa 15 anys que treballa a l'àrea d'infància.

## **4.5 Fases de la investigació**

El procés d'investigació s'ha dut a terme en el temps a partir de les següents fases:

**Fase 1:** durant el mes de febrer s'ha realitzat la recerca de documentació teòrica per a la construcció del marc teòric, el qual és imprescindible per a la fonamentació de l'estudi.

**Fase 2:** la primera setmana de març es va destinar a la realitzar la definició de l'objecte d'estudi, tot determinant la qüestió a investigar i els objectius per a aconseguir-ho.

**Fase 3:** durant la segona setmana de març s'han anat construint les bases teòriques que sustenten la investigació, tant la part conceptual (referències teòriques sobre la temàtica estudiada) com la part metodològica (paradigma utilitzat).

**Fase 4:** la tercera setmana de març s'ha realitzat el disseny de la investigació, tot plantejant els objectius, la mostra seleccionada i el disseny de l'instrument seleccionat per a la investigació.

**Fase 5:** durant el mes d'abril s'ha treballat el punt de rigor científic de l'apartat "disseny de la investigació", tot elaborant una graella amb criteris d'avaluació per a la posterior validació de tres professionals experts en l'àmbit, per tal que tres professionals amb coneixements sobre la temàtica validin l'instrument seleccionat.

**Fase 6:** per últim, el mes de maig ha estat destinat a passar les entrevistes a la mostra seleccionada i, posteriorment, a realitzar l'anàlisi de dades per tal d'extreure conclusions sobre els resultats obtinguts, tot plantejant futures línies d'investigació.

## **5. Desenvolupament de la investigació**

La teoria i el mètode seleccionats estan caracteritzats per les següents dimensions:

- **Temporal** (cronològicament): *descriptiva*, ja que les entrevistes s'han dut a terme en temps present i actual.
- **Durada** (temporització): *concepte transversal*, ja que la investigació ha estat durant un moment específic.
- **Marc d'actuació**: *sobre el terreny, estudiar la realitat immediata* (camp).
- **Finalitat** (grau d'abstracció): *bàsica* perquè la finalitat de l'estudi és comprendre i interpretar els significats de fenòmens socials.
- **Caràcter de la mesura**: *qualitativa* perquè s'utilitza un instrument descriptiu de recollida d'informació (entrevista estructurada).
- **Concepció del fenomen educatiu**: *idiogràfica* ja que no es pretén fer lleis generals i normes d'aplicació universal, sinó que ens centrem en l'atenció d'un aspecte particular (la intervenció dels professionals de Serveis Socials i EAIA de l'àrea de protecció a la infància i adolescència)
- **Procés formal**: *hipotètic-deductiva* perquè es combinen els plantejaments teòrics amb la contrastació empírica de la realitat.
- **Objectiu**: *descriptiva explicativa*, ja que partim d'un primer coneixement de la realitat estudiada (marc teòric), les dades que es recullen i analitzen a través de les entrevistes realitzades als professionals de Serveis Socials i EAIA.
- **Orientació**: *interpretació i comprensió* de la realitat observada.
- **Grau de control**: *interpretativa*, ja que es pretén comprendre la realitat i no hi ha la intenció de manipular les variables.

Com s'ha esmentat anteriorment, l'instrument per a la recollida de dades és la entrevista estructurada i la mostra seleccionada per dur a terme l'estudi són 5 professionals de diferents disciplines (pedagogia, treball social, i educació social) dels SBAS de l'Ajuntament de Valls i del Consell Comarcal de l'Alt Camp i l' EAIA de Tarragona, l'EAIA del Consell Comarcal de l'Alt Camp.

Per tal de dur a terme l'anàlisi i discussió dels resultats de les entrevistes, s'ha efectuat un procés de categorització i subcategorització, això ofereix la particularitat d'interpretar les dades d'una manera més precisa i coherent. La categorització s'ha realitzat a partir de les preguntes plantejades a les entrevistes, mentre que la subcategorització s'ha fet a partir de les respostes obtingudes. Aquest procés de classificació s'ha estructurat en dos blocs: la intervenció dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i l'Adolescència i les necessitats dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i l'Adolescència.

*“Com és l'investigador qui li atorga significat als resultats de la seva recerca, un dels elements bàsics a tenir en compte és l'elaboració i distinció de tòpics a partir de els quals es recull i organitza la informació. Per a això distingirem entre categories, que denoten un tòpic en si mateix, i les subcategories, que detallen aquest tòpic en microaspectes. Aquestes categories i subcategories poden ser apriorístiques, és a dir, construïdes abans del procés recopilatori de la informació, o emergents, que sorgeixen des de l'aixecament de referencials significatius a partir de la pròpia indagació.”(Cisterna,2005.p.64)*

El procés de triangulació dels resultats obtinguts a les entrevistes, s'ha efectuat des de la triangulació hermenèutica creuant la informació amb el marc teòric i agrupant la informació obtinguda en subcategories emergents, creant així conclusions per a generar la informació que ens preocupa.

## 6. Anàlisi i discussió dels resultats

| INTERVENCIÓ DELS PROFESSIONALS ALS SERVEIS DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Categoria                                                                            | 1.Principals situacions de risc que es donen en la infància actualment                                                                                                                                                                                                                                                | 2.Diagnòstic                                                                                                                                                                                                                | 3.Fases del procés d'intervenció                                                                                              | 4.Implicació de la família                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Sub. Categoria                                                                       | (1) Violència de gènere o violència intrafamiliar<br>(2) Necessitats econòmiques<br>(3) Famílies amb manca de recursos personals per atendre als fills, problemes conductuals<br>(4) Absentisme escolar<br>(5) Ús de càstig físic o emocional<br>(6) Situacions de risc per les tecnologies actuals<br>(7) Consums de | (1) 3 entrevistes i almenys una visita al domicili.<br>(2) Analitzar la informació, valorar i iniciar un pla de treball<br>(3) Seguiment indirecte amb els diferents recursos que atenen al menor (pediatria, escola,CSMIJ) | (1) Estudi de la situació, detectar necessitats,elaborar un Pla de Millora, coordinació amb altres serveis (SIS,SIAD,SIE,etc) | (1) Normalment hi ha implicació i preocupació per millorar la situació i si no, s'intenta buscar un referent familiar amb més disponibilitat de seguir el pla de treball<br><br>(2)Famílies reticents als SBAS que ho viuen de manera intrusiva i com una forma de control. |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | tòxics en adolescents<br>(8) Consum de tòxics en progenitors<br>(9) Conflictes entre pares divorciats                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Categoria</b>      | <b>5.Funcions professionals</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>7.Tècniques i estratègies</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>8.Situacions de risc prioritàries</b>                                                                | <b>9.Situacions noves de risc en els últims anys</b>                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Sub. Categoria</b> | (1) Treballar conjuntament amb l'EAIA en els expedients ER – COSE que signen ells.<br><br>(2) Treball directe amb les famílies fent tasca de suport i seguiment i derivació a SSE si fos necessari.<br><br>(3) Observar, detectar, informar i fer intervenció amb coordinació i suport dels altres serveis. (escoles, SSB, CSMIJ, CRAE, CAP, etc)<br><br>(5) Realitzar plans de treball (Pla de millora, | (1) Treballar amb la família a partir del vincle (entrevistes, visites domicili, acompanyament a recursos,etc)<br>(2) Prioritzar quines seran les mancances més prioritàries que caldrà millorar per que millori la resta.<br>(3) Coordinacions amb els serveis per contrastar informacions i rebre de noves.<br>(4) Rebre informació a través de la intervenció de l'educadora de l'EAIA al domicili.<br>(5) Derivar a intervenció directa amb | 1) Maltractaments greus a infants<br>2) Abusos sexuals<br>3) Consum de tòxics<br>4) Violència de gènere | (1) Depressions i autòlisi d'adolescents<br>(2) Falta de límits paterns<br>(3) Menors immigrants no acompanyats<br>(4) Situació de risc derivades per tecnologies actuals<br>(5) Falta d'economia<br>(6) Ocupació il·legal d'habitatges<br>(7) Absentisme<br>(8) Addiccions i |

|  |            |                                                                                                                                      |  |                                                             |
|--|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|
|  | COSE, etc) | els menors des del sis i el servei d'ajuda a domicili                                                                                |  | recaigudes en usuaris de salut mental<br>(9) Abusos sexuals |
|  |            | <b>6.Nombre de professionals</b>                                                                                                     |  |                                                             |
|  |            | (1) 3 Educador, treballador social i psicòleg<br>(2) 2 Treballador social i educador<br>(3) 3 Pedagog, treballador social i psicòleg |  |                                                             |

**Fig. 9.** Categorització i subcategorització de l'entrevista: la intervenció i les necessitats dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència.  
Font: elaboració pròpia.

| NECESSITATS DELS PROFESSIONALS ALS SERVEIS DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Categoria                                                                            | 10. Formació dels professionals                                                                                                                                                       | 11. Instruments de l'administració per a detectar situacions de risc                                                                                                                            | 12. Aspectes prioritaris per a dur a terme la prevenció dels factors de risc                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Sub. Categoria                                                                       | (1) Poques eines i estratègies d'intervenció familiar<br>(2) Formació relacionada amb el tema d'infància, anualment<br>(3) Falta de formació, sobretot en alguns temes més específics | (1) Professionals de SBAS, SIS, Centres de Salut, EAP, Centres educatius, Serveis Policials<br><br>(2) Eina de cribratge online                                                                 | (1) Bona intervenció prèvia des de SSB i un bon treball en xarxa des de tots els serveis.<br>(2) Augment de professionals que atenen a les famílies des de primària<br>(3) Reforçar els serveis de salut mental<br>(4) Coordinació efectiva i constant dels serveis.<br>(5) Crear projectes comunitaris, projectes educatius. |
| Categoria                                                                            | 13. Augment del número de casos de situacions de risc en els últims 3 anys i amb la COVID-19                                                                                          | 14. Recursos nous per la COVID-19                                                                                                                                                               | 15. Adequació dels recursos disponibles al Servei de manera proporcionada al número de casos                                                                                                                                                                                                                                  |
| Sub. Categoria                                                                       | (1) Sí, augment de la pobresa econòmica de les famílies que mai havien necessitat d'ajut<br>(2) Augment de violència familiar<br>(3) Manca d'habitatge                                | (1) Augment de les partides econòmiques per poder oferir més ajuts econòmics d'urgència<br>(2) Recursos per a teletreballar<br>(3) Videotrucades per famílies per veure als seus fills tutelats | (1) No, falten tant recursos humans com administratius                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                       |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                       |                                                                                                                                                                                              | (4) Voluntariat per atendre a famílies                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>Categoria</b>      | <b>16. Reducció dels recursos humans en el Servei en els últims 3 anys</b>                                                                                                                   | <b>17. Necessitats amb la família</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <b>Sub. Categoria</b> | (1) No però són insuficients, realitzant, els mateixos professionals, més tasques en serveis diferents i abastant més població però reduint la possibilitat d'una intervenció més intensiva. | (1) Famílies conflictives faltaria més presència de seguretat per si de cas.<br>(2) El fet de fer alguns dies de teletreball ha fet que el seguiment familiar sigui menys proper<br>(3) Reducció de les visites a domicili, atencions telefòniques fa difícil la comunicació<br>(4) Barrera lingüística (població àrab).                                                                                                                                                                                        |  |
| <b>Categoria</b>      | <b>18. Existència de programes socioeducatius i/o d'habilitats parentals</b>                                                                                                                 | <b>19. Accions necessàries per a millorar la qualitat del servei de protecció a la infància i adolescència</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Sub. Categoria</b> | (1) No<br>(2) Des del SIS, per a mares i pares amb fills de 0 a 3 anys<br>(3) Anteriorment, programa «Créixer en Famílies» des del SIS, actualment no hi cap.                                | (1) Més formació específica, més recursos materials per poder donar un millor servei<br>(2) Més recursos professionals<br>(3) Crear projectes educatius, d'acompanyament a aquells menors (absentisme, hàbit, suport ), beques , recursos i espais destinats als joves.<br>(4) Major coordinació entre serveis i amb infància, definint un protocol únic i compartit<br>(5) Apropar els recursos especialitzats com el SIE, al territori.<br>(6) Millor sistema de protecció a la infància a nivell de centres. |  |

**Fig. 10.** Categorització i subcategorització de l'entrevista: les necessitats dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i Adolescència. Font: elaboració pròpia.

## **Bloc 1: la intervenció dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i l'Adolescència**

En aquest primer bloc s'estableixen 9 categories que fan referència al procés de intervenció dels professionals que atenen les situacions de risc en infància i adolescència, tenint en compte que cada categoria es refereix a un punt diferent en la intervenció, es diferencien per colors. Així doncs, d'aquestes categories es deriven les següents subcategories:

### **Categoria 1**

**Principals situacions de risc que es donen en la infància actualment.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 1** de l'entrevista (Quines són les principals situacions de risc que es donen en la infància actualment?). A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 9 subcategories:

- (1) Violència de gènere o violència intrafamiliar**
- (2) Necessitats econòmiques**
- (3) Famílies amb manca de recursos personals per atendre als fills, problemes conductuals**

*“Actualment, les principals situacions de risc en la infància són, per un costat, aquelles que tenen a veure amb violència de gènere o violència intrafamiliar i, per altre costat, les relacionades amb problemes conductuals els quals, els progenitors són, sovint, incapaços de contenir.”* (Professional 2)

*“Situacions de violència familiar, absentisme escolar i situacions de risc per les tecnologies actuals, famílies amb manca de recursos econòmics i personals per atendre als fills adequadament”* (Professional 3)

*“Les principals situacions de risc que es detecten són: falta d'atenció física o psíquica del menor a causa de l'abús de substàncies tòxiques, ús de càstig físic o emocional, falta d'escolarització, absentisme, incapacitat per controlar la conducta del menor.”* (Professional 4)

El 80% de la mostra estudiada coincideix en que les situacions de risc que més es donen

actualment són la violència intrafamiliar, les necessitats econòmiques i la manca de recursos personals i habilitats parentals dels pares per atendre als fills i els problemes conductuals d'aquestos.

Els professionals dels Serveis de Protecció a la Infància (20% de la mostra) també indica que en l'actualitat es donen noves formes de risc com ara l'abús de les tecnologies actuals, i com a conseqüència, una conducta disruptiva, com ara en els casos de matrimonis separats, la manipulació del nen a través d'Internet (gravacions per amenaçar a la mare/pare), l'absentisme escolar degut als hàbits nocturns tecnològics dels pares, etc.. Finalment, també es troben amb aquestes situacions de risc:

- (4) Absentisme escolar**
- (5) Ús de càstig físic o emocional**
- (6) Situacions de risc per les tecnologies actuals**
- (7) Consums de tòxics en adolescents**
- (8) Consum de tòxics en progenitors**
- (9) Conflictes entre pares divorciats**

*“Les dificultats econòmiques, la manca d'habilitats parentals, els conflictes filio parentals/paterno filials així com els maltractaments, el consum de tòxics en adolescents i progenitors, els conflictes entre pares divorciats i també infants i adolescents conflictius”*  
(Professional 1)

## **Categoria 2**

**Diagnòstic.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 2** de l'entrevista (De quina manera es realitza el diagnòstic de l'usuari?) A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 3 subcategories:

### **(1) 3 entrevistes i almenys una visita al domicili.**

*“3 entrevistes familiars, domicili i seguiment indirecte amb els diferents recursos que atenen als menors( pediatria, escoles, CSMIJ...)”* (Professional 3)

*“Caldrà fer unes dues entrevistes per conèixer la situació i fer una visita al domicili per saber la dinàmica de funcionament de la família” (Professional 4)*

**(2) Analitzar la informació en equip, valorar i iniciar un pla de treball**

*“Analitzar en equip (amb treballador social) la informació rebuda, valorar, realitzar un pronòstic i iniciar un pla de treball.”(Professional 4)*

*“Del infant mitjançant l’Equip i de forma interdisciplinària així com amb la informació dels serveis que l’atenen al infant i família.” (Professional 5)*

**(3) Seguiment indirecte amb els diferents recursos que atenen al menor (pediatria, escola,CSMIJ)**

*“La primera part quan rebem l’obertura d’un expedient de risc és el diagnòstic. S’intenta que això sigui el més ràpid possible, i que es puguin realitzar unes 3 entrevistes i almenys una visita al domicili. Aquestes es realitzen conjuntament entre dos professionals, intentant combinar les disciplines que més poden ajudar al diagnòstic del cas: educació social, treball social o psicologia. A més, paral·lelament a aquestes entrevistes amb la família, es realitzen coordinacions amb aquells serveis que coneixen al infant com ara escola, serveis pedagògics, salut mental, serveis mèdics, etc.” (Professional 2)*

El total de la mostra coincideix en què per tal de poder realitzar el diagnòstic correctament caldrà realitzar al menys tres entrevistes, visites al domicili i analitzar la situació de risc en equip, mentre que un 80% també destaca que cal tenir coordinacions i seguiment indirecte amb els diferents recursos que atenen al menor (escola, centres de salut, CSMIJ, etc).

**Categoria 3**

**Fases del procés d’intervenció.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 3** de l’entrevista (Segueix algun procés d’intervenció? Quines són les fases?) A partir de les respostes obtingudes s’ha establert 1 subcategoria:

**(1) Estudi de la situació, detectar necessitats, elaborar un Pla de Millora, coordinació amb altres serveis (SIS, SIAD, SIE, etc)**

*“Depèn del cas, però normalment intentes recollir tota la informació que et puguin facilitar des dels serveis que intervenen en el cas i després entrevistes a la família per recollir informació, també es fa visita al domicili i quan ja tens tota aquesta informació inicial organitzes un Pla d'intervenció: Pla de Millora, Pla de visites, COSE, etc” (Professional 1)*

*“El procés d'intervenció anirà determinat pel Pla de Millora que es signa amb la família. Un cop feta la primera valoració-diagnòstic, es fa entrevista devolutiva a la família i es defineix de manera conjunta el Pla de Millora. Aquest Pla de Millora ha de ser el que ajudi a donar resposta a les necessitats detectades i a millorar la situació de risc detectada. En el Pla de Millora es defineix el referent i el coreferent del cas, i es distribueixen el seguiments familiars i els aspectes que treballarà cada professional. També s'assignen els recursos que es proposen a la família, com ara SIS, SIAD, SIE, Orientació Laboral, etc. En els casos d'infància en risc, s'intenta fer el seguiment del Pla de Millora mínim un cop al mes, per anar acompanyant a la família en el procés, treballant amb ells com poder fer front les situacions de risc que es presenten i fent suport en el procés.” (Professional 2)*

El total de la mostra estudiada coincideix en que segueix un mateix procés d'intervenció i que dins de les fases es troba fer un bon estudi de la situació per a detectar les necessitats i seguidament, realitzar un Pla d'Intervenció per tal d'assignar els recursos especialitzats que siguin necessaris per a ajudar a la família i a la mateixa vegada, coordinar-se amb els altres serveis per tal de poder extreure el màxim d'informació i realitzar un seguiment acompanyant a la família en el procés, treballant amb ells per ajudar-los a pal·liar la situació de risc.

#### Categoria 4

**Implicació de la família.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 4** de l'entrevista (Com és la relació amb la família dels usuaris, hi ha implicació?) A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 2 subcategories:

**(1) Normalment hi ha implicació i preocupació per millorar la situació i si no, s'intenta buscar un referent familiar amb més disponibilitat de seguir el pla de treball.**

*“Depèn del cas, hi ha famílies més agraïdes i d'altres que no tant. Sempre dependrà molt de la proposta que els hi facis, amb una retirada de tutela la relació sempre serà més complicada que amb un Risc Greu. Tot i que de vegades també es pot arribar a una retirada de tutela consensuada amb la família pel desbordament que puguin estar tenint amb el seu fill/a i la relació sigui bona perquè es senten molt agraïts i accepten la teva ajuda.”*(Professional 1)

*“Tot depèn de cada família però normalment les famílies s'acostumen a implicar bastant.”*  
(Professional 3)

**(2) Famílies reticents als SBAS que ho viuen de manera intrusiva i com una forma de control.**

*“S'intenta que la família sigui molt conscient de les seves dificultats per tal que s'impliqui en el procés de manera voluntària. Tot i això, algunes vegades és molt difícil ja que hi ha famílies molt reticents als serveis socials. A vegades amb males experiències anteriors, gairebé sempre amb molts prejudicis del que són els serveis socials. Això fa que sigui molt difícil vincular amb el servei i fa que ho visquin de manera intrusiva i com una forma de control.”* (Professional 2)

*“No sempre la família mostra implicació en el pla de treball. Però és vital buscar la manera de que la família o algun membre d'aquesta s'impliqui per solucionar la situació. Si no hi ha voluntat i implicació és complicat solucionar el problema.”* (Professional 4)

*“De vegades complicada, però tenen molt clar quina es la nostra tasca.”* (Professional 5)

El 60% de la mostra manifesta tenir la implicació de la família i que és un requisit indispensable per a poder portar a terme amb èxit el Pla de Millora i poder solucionar la situació de risc, per altra banda hi ha un 40% que indica que no sempre la família vol implicar-se, ja que pensa que és un mecanisme de control i no es volen involucrar, en aquests casos, han de buscar algun membre de la família que ho faci per tal de poder solucionar el problema.

### **Categoria 5**

**Funcions professionals.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 5** de l'entrevista (Quines són les seves funcions en el Servei de protecció a la infància?) A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 4 subcategories:

**(1) Treballar conjuntament amb l'EAIA en els expedients ER – COSE que signen ells.**

*“Per un costat rebem els expedients de risc que s'obren a infància amb l'encàrrec de realitzar una valoració i determinar si es tanca, si es fa Pla de Treball o si la situació és molt greu i es deriva al EAIA. També tenim l'encàrrec de treballar conjuntament amb l'EAIA en els expedients ER – COSE que signen ells.” (Professional 2)*

**(2) Treball directe amb les famílies fent tasca de suport i seguiment i si és necessari derivació a SSE.**

*“Treball directe amb les famílies fent tasca de suport i seguiment, derivació a serveis especialitzats si es necessari, en cas que la família no respon favorablement i els menors estan en una situació de risc fer derivació als serveis especialitzats d'infància.”(Professional 3)*

### **(3) Observar, detectar, informar i fer intervenció amb coordinació i suport dels altres serveis. (escoles, SSB, CSMIJ, CRAE, CAP, etc)**

Aquestes funcions les realitzen el total de la mostra estudiada i són tasques que realitzen tots els professionals independentment de la seva disciplina. La mostra seleccionada realitza gairebé les mateixes tasques (independentment de la seva disciplina, tots consideren que és fonamental realitzar un treball interdisciplinari que englobi, si s'escau, estratègies de cada àmbit) per a portar a terme la seva intervenció, consideren que és important observar la situació, detectar les necessitats de la família i coordinar-se amb els altres serveis propers per tal d'afavorir l'èxit en les intervencions i alhora, minimitzar el risc de l'infant o adolescent.

*"Observar , detectar, informar i fer intervenció amb al coordinació i suport dels altres serveis."* (Professional 4)

### **(4) Realitzar plans de treball (Pla de millora, COSE, etc)**

*"Sóc pedagoga de l'EAIA. Faig de referent dels casos que entren ja siguin de risc, de desemparament o de tutela. Fer l'estudi, el seguiment i el diagnòstic dels casos. Realitzar entrevistes amb els progenitors i familiars, també amb els infants quan convingui. Fer coordinacions amb els diferents serveis (escoles, SSB, CSMIJ, CRAE, CAP, etc). Realitzar plans de treball (Pla de millora, COSE, etc). Realitzar informes proposta."*(Professional1)

Coincideix el total de la mostra que fan coordinacions amb altres serveis (escoles, CSMIJ, Centres de Salut, etc) i que fan seguiments dels casos i Pla de Treball. EL 25% de la mostra indica que gairebé no és possible realitzar seguiments dels Pla de millora ja que va actuant sota la demanda dels usuaris per manca de temps. Consideren que al treballar amb persones, és important que el temps no vagi en contra per tal de tenir no només una comunicació unidireccional, sinó que la família i el professional puguin treballar conjuntament sobre la base d'un pla de millora, i per tant, és fonamental disposar de temps per tal que es doni aquesta relació de comunicació i millora de la situació.

### **Categoria 6**

**Nombre de professionals.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 6** de l'entrevista (Quins professionals treballen en els expedients de risc?)

A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 3 subcategories:

**(1) Educador/a social, Treballador/a social i Psicòleg/a**

**(2) Treballador/a social i Educador social**

**(3) Pedagog/a, Treballador/a Social i Psicòleg/a**

*“Des de Serveis Socials els expedients de risc es porten des de la Unitat d'Infància i Família. En aquesta Unitat hi ha Educador/a social, Treballador/a Social i psicòleg. L'Educador/a social és el referent dels Expedients de Risc i s'assigna un coreferent en funció de les característiques del cas i de quin perfil valorem que pot ser més útil en aquell cas en concret. A banda del referent i coreferent, depenent del cas i de les necessitats d'aquestes, poden intervenir els 3 perfils professionals.”(Professional 2)*

La mostra indica que depenent del Servei on es trobin, hi ha una ràtio o una altra, però coincideixen que la xifra no ascendeix a 4 professionals per àrea de servei.

### **Categoria 7**

**Tècniques i estratègies.** . Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 7** de l'entrevista (Quines tècniques i/o estratègies utilitzeu a l'hora d'intervenir amb l'usuari?). A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 5 subcategories:

**(1) Treballar amb la família a partir del vincle (entrevistes, visites domicili, acompanyament a recursos,etc)**

**(2) Prioritzar quines seran les mancances més prioritàries que caldrà millorar per que millori la resta.**

**(3) Coordinacions amb els serveis per contrastar informacions i rebre de noves.**

**(4) Rebre informació a través de la intervenció de la educadora de l'EAla al domicili.**

**(5) Derivar a intervenció directa amb els menors des del SIS i el servei d'ajuda a domicili.**

El total de la mostra estudiada coincideix en que són aquestes estratègies les que utilitzen a l'hora d'intervenir amb l'usuari i consideren que és molt important treballar a partir del vincle amb la família, ja que això augmenta les possibilitats d'èxit en els resultats i a més, ajuda a la família a ser conscient de les dificultats que hi ha, de reconèixer-les i posar el focus a com aquestes dificultats poden afectar els infants. La resta de les tècniques es fan també en equip i faciliten la millora de la situació de risc.

### **Categoria 8**

**Situacions de risc prioritàries.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 8** de l'entrevista (Quines situacions de risc són prioritàries a l'hora d'atendre-les?) A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 4 subcategories:

- (1) Maltractaments greus a infants**
- (2) Abusos sexuals**
- (3) Consum de tòxics**
- (4) Violència de gènere**

*“Les situacions on es valori que l' infant pot córrer més el risc per a la seva integritat física, maltractaments, abusos sexuals, consum de tòxics, etc” (Professional 1).*

El total de la mostra coincideix en que es prioritzen les situacions on l'infant pugui córrer més risc, i que en cas de ser necessari prioritzar, serien aquelles situacions amb majors indicadors de risc com ara el maltractament físic, els abusos sexuals o amb situacions que puguin suposar un major risc pels infants, tal i com marca la DGAIA segons la LDOIA 14/2010.

### **Categoria 9**

**Noves situacions de risc en els últims anys.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 9** de l'entrevista (Han aparegut noves situacions de risc en aquests últims anys en el vostre servei? Quines són?) A partir de les respostes obtingudes s'ha establert 9 subcategories:

- (1) **Depressions i autòlisi d'adolescents**
- (2) **Falta de límits paterns**
- (3) **Menors immigrants no acompanyats**
- (4) **Situació de risc derivades per tecnologies actuals**
- (5) **Falta d'economia**
- (6) **Ocupació il·legal d'habitatges**
- (7) **Absentisme**
- (8) **Addiccions i recaigudes en usuaris de salut mental**
- (9) **Abusos sexuals.**

*“Davant la situació que ha generat el covid-19, han augmentat els casos on la falta d'economia dins la llar ha provocat: desnonaments, ocupació il·legal d'habitatges, absentisme, addiccions i recaigudes en molts usuaris de salut mental, aïllament,...Augment considerable de la pobresa.” (Professional 4)*

Així doncs, el 80% mostra seleccionada indica que han aparegut noves situacions de risc, sobretot derivades de la COVID-19 i l'augment de l'ús dels aparells tecnològics que fan que les conductes es tornin disruptives i fins i tot comportar el risc,. A més a més, una gran part de la mostra determina que durant aquest darrer any, amb la situació de la COVID-19 ha augmentat la falta d'economia, la ocupació il·legal i en conseqüència, augment de les recaigudes i addiccions. També indiquen que aquesta situació ha fet que a les famílies augmenti la violència i a la vegada, els joves o infants pateixin aïllament, que deriva en depressions i fins i tot autòlisi en els adolescents.

D'altra banda un 20% indica que hi ha hagut un augment considerable en l'arribada de joves immigrants que viatgen sols i que no tenen un lloc per a viure.

## **Bloc 2: les necessitats dels professionals dels Serveis de Protecció a la Infància i l'Adolescència**

En aquest segon bloc s'estableixen 10 categories que fan referència a les necessitats que detecten els professionals que atenen les situacions de risc en infància i adolescència en el seu dia a dia. Tenint en compte que cada categoria es refereix a una necessitat a indagar diferent, es diferencien per colors. Així doncs, d'aquestes 10 categories es deriven les següents subcategories:

## **Categoria 10**

**Formació dels professionals.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 10** de l'entrevista (Pel que fa a la vostra formació, detecteu alguna necessitat a l'hora d'intervenir en aquest àmbit?), a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 3 subcategories:

**(1) Poques eines i estratègies d'intervenció familiar**

**(2) Formació relacionada amb el tema d'infància, anualment**

**(3) Falta de formació, sobretot en temes més específics**

*“A vegades ens fan falta més recursos i més propers per treballar amb les famílies. La formació sempre ha de ser constant i conèixer altres maneres de intervenció, ja que la complexitat dels problemes va en augment.”* (Professional 4)

*“De vegades ens falta formació en alguns temes més específics com per exemple: drogues, abusos sexuals, sistema judicial, etc”* (Professional 1)

*“Formació continuada i supervisió de casos”* (Professional 5)

*“Sempre he trobat a faltar en relació a la meva formació aprofundir més en aspectes psicològics i en la comprensió de les estructures i dinàmiques familiars.”* (Professional 2)

Gairebé el total de la mostra (80%) expressa la importància de realitzar formacions relacionada amb el lloc de treball i el total de la mostra expressa la importància de realitzar formacions en temes més específics com per exemple: drogues, abusos sexuals, sistema judicial, etc. Coincideixen en que es indispensable realitzar formacions continuades i de supervisió de casos per tal d'adaptar-se a la societat canviant que ens envolta. L'altra part de la mostra (20%) tot i que fa formació anualment, creu que hauria de ser més específica per tractar nous escenaris de risc actuals.

## **Categoria 11**

**Instruments de l'administració per a detectar les situacions de risc.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 11** de l'entrevista (Amb quins instruments compta l'administració

per a detectar aquestes situacions de risc?), a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 2 subcategories:

**(1) Professionals de SBAS, SIS, Centres de Salut, EAP, Centres educatius, Serveis Policials**

**(2) Eina de cribratge online**

*“Les situacions de risc venen o bé de serveis externs (centres educatius, serveis sanitaris, serveis policials, etc.) o bé detectades pels mateixos professionals de serveis socials.*

*En aquest segon cas es tracta de casos que arriben a serveis socials de manera voluntària i que, a partir de la intervenció amb la família es detecten indicadors de risc. Si es així, existeix l'eina del cribratge, a la que es pot accedir online i que responent una sèrie de preguntes sobre la situació familiar, et diu el nivell de risc que es detecta.” (Professional 2)*

El total de la mostra coincideix en que disposen de professionals de diferents àmbits, com el sanitari, escolar així com els Equips d'Atenció Psicopedagògica, el Servei d'Intervenció socioeducativa i els Serveis Policials.

També coincideixen en que existeixen eines de cribratge que posa a l'abast la DGAIA per tal de poder valorar el tipus de risc i desemparament a partir de les dades proporcionades pel professional, per discriminar inicialment les situacions de risc i desemparament dels infants i adolescents, així com el Sini@, que és una eina per a la tramitació i comunicació i informació de les dades relatives a les actuacions i mesures d'intervenció pel que fa a la infància i l'adolescència.

## **Categoria 12**

**Aspectes prioritaris per a dur a terme la prevenció del risc.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 12** de l'entrevista (Quins aspectes considereu prioritaris per a dur a terme una bona prevenció dels factors de risc?) a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 5 subcategories:

**(1) Bona intervenció prèvia des de SSB i un bon treball en xarxa des de tots els serveis.**

- (2) Augment de professionals que atenen a les famílies des de primària**
- (3) Reforçar els serveis de salut mental**
- (4) Coordinació efectiva i constant dels serveis.**
- (5) Crear projectes comunitaris, projectes educatius.**

*“Una bona intervenció prèvia des de SSB i un bon treball en xarxa des de tots els serveis”.*(Professional 1)

*“Augment de professionals que atenen a les famílies des de primària, els serveis de salut mental s’haurien de reforçar, millorar la coordinació dels diferents serveis implicats per avaluar les situacions de risc.”*(Professional 3)

*“La inestabilitat i les situacions molt precàries econòmica i laboralment generen inestabilitat i dificulten molt treballar altres esferes si la base no es pot sostenir. És a dir, parlar d’habilitats parentals amb una família sense cap ingrés que té dificultats cada dia per comprar menjar i viu preocupada per si els desnonen avui o demà és poc útil, no podem començar la casa per la teulada. També crec que la salut mental és un pilar bàsic i que moltes vegades té a veure amb situacions de risc en la infància. Similar a l’anterior, si tenim uns progenitors amb problemes de salut mental o inestables emocionalment, és difícil construir sobre això vincles saludables o posar l’atenció en els infants. En relació a la salut mental, com he dit abans, molts dels Expedients de Risc que arriben a Serveis Socials tenen a veure directa o indirectament, amb violència de gènere. Apostar per recursos especialitzats de violència, per poder treballar amb la dona però també amb els fills i amb els homes, més pròxims al territori i amb major intensitat d’intervenció”.* (Professional 4)

La totalitat de la mostra estudiada ha fet referència a cinc aspectes que consideren prioritaris per tal de millorar en la prevenció del risc dels infants i adolescents, coincideixen en que la falta de recursos de prevenció faci més difícil la tasca dels Serveis de protecció i atenció a la infància. Afirmen que seria necessari crear projectes educatius que ensenyin altres models educatius als pares i ajudin a la prevenció del risc.

### **Categoria 13**

**Augment del número de casos de situacions de risc en els darrers anys, i amb la COVID-19.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 13** de l’entrevista (Creu que ha

augmentat el número de casos de situacions de risc en els últims 3 anys, – i aquest darrer any amb la situació de la COVID-19?) a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 3 subcategories:

- (1) Sí, augment de la pobresa econòmica de les famílies que mai havien necessitat d'ajut**
- (2) Augment de violència familiar**
- (3) Manca d'habitatge**

*“Ha augmentat la pobresa economica de les famílies i això de vegades provoca violència familiar, manca d'habitatge, etc.” (Professional 3)*

*“Sí, evidentment. Indicadors de negligència en el menor tant a nivell físic com psíquic, maltractament, l'abús, les adicions, l'absentisme pobresa, desnonaments. La manca d'economia dins la llar ha canviat la vida a moltes famílies, algunes d'elles mai havien necessitat cap tipus d'ajut.” (Professional 4)*

El total de la mostra confirma que han augmentat els casos de situacions de risc en els darrers anys i amb la COVID-19, hi ha hagut un augment de desnonaments, de violència familiar i un augment de la pobresa econòmica, fins i tot en famílies que mai havien recorregut als SBAS.

#### **Categoria 14**

**Recursos nous per la COVID-19.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 14** de l'entrevista (Amb la COVID, s'han generat més recursos per part de l'administració, quins?) a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 4 subcategories:

- (1) Augment de les partides econòmiques per a poder oferir més ajuts econòmics d'urgència**
- (2) Recursos per a teletreballar**
- (3) Videotrucades per a famílies per a poder veure als seus fills tutelats**
- (4) Voluntariat per atendre a les famílies**

*“Ajuts econòmics extraordinaris per COVID-19, voluntariat per atendre a famílies, menjadors social, habitatge d’urgència. Tot i així no queden equilibrades les necessitats amb els recursos.”*(Professional 4)

*“Únicament s’han augmentat algunes partides econòmiques per poder oferir mes ajuts econòmics d’urgència. no s’han augmentat els recursos professionals i de serveis per la infància i famílies.”* (Professional 3)

*“De recursos et diria que ha augmentat el voluntariat per atendre a famílies, també la nova forma de treballar, poder teletreballar, sobretot durant el confinament, les reunions d’equip encara les fem per videotrucades, i les famílies poden veure als seus fills tutelats per vídeotrucada.”* (Professional 1)

El 80% de la mostra coincideix en que hi ha hagut un augment dels recursos però no proporcionals al augment de casos en situació de risc, els professionals indiquen que no hi ha hagut un increment que es mostra reflectit en les partides econòmiques per oferir ajuts d’urgència per la situació que estem vivint actualment amb la COVID-19, també nous recursos per a poder teletreballar i accedir als servidors dels serveis i nou recurs tecnològic per a les famílies amb fills tutelats. Mentre que el 20% pensa que ha augmentat la presència del voluntariat i els ajuts econòmics d’urgència i els menjadors socials tot i que coincideixen en que no és suficient donada la situació que ha generat la COVID-19.

### **Categoria 15**

**Adequació dels recursos disponibles al Servei de manera proporcionada al número de casos.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 15** de l’entrevista (Creu que els recursos (humans i administratius) disponibles al Servei són adequats i suficients de manera proporcionada al número de casos?) a partir de les respostes obtingudes s’ha establert 1 subcategoria:

#### **(1) No, falten tant recursos humans com administratius**

*“Ens manquen molts professionals”* (Professional 5)

*“Els casos van augmentat i els recursos no creixent de la mateixa manera. La manca de feina, genera la manca d'uns mínims de vida en moltes famílies (necessitats bàsiques, habitatge,...)”* (Professional 4)

*“No, falten tant recursos humans com administratius per poder fer una millor intervenció des dels diferents Serveis.”* (Professional 1)

El 100% de la mostra coincideix en que hi ha hagut un augment dels recursos (econòmics) però no proporcionals al augment de casos en situació de risc. Els professionals indiquen que no hi ha hagut un increment dels recursos humans per la situació que estem vivint actualment amb la COVID-19 i que les situacions de risc es van pal·liant amb pegats i es van tapant els problemes a corre-cuita amb ajuts econòmics que difícilment seran la solució definitiva.

### **Categoria 16**

**Reducció dels recursos humans en el Servei en els últims 3 anys.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 16** de l'entrevista (Creu que s'han reduït els recursos humans en el Servei en els últims 3 anys?), a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 1 subcategoria:

**(1) No però són insuficients, realitzant, els mateixos professionals, més tasques en serveis diferents i abastant més població però reduint la possibilitat d'una intervenció més intensiva.**

*“No, almenys al nostre EAIA han augmentat la plantilla en els últims 3 anys. Tot i no ser suficient, ja que el número de casos és molt alt i això fa que anem amb la llengua fora diàriament.”* (Professional 1)

*“Penso que els recursos que hi ha actualment als Serveis Socials Bàsics no són suficients.”* (Professional 2)

*“No s'han reduït però la demanda ha augmentat molt i som els mateixos professionals.”* (Professional 3)

*“El desbordament de casos no va al mateix ritme que el creixement dels recursos humans. No és que s’hagin reduït, és que l’augment de persones amb necessitats ha sigut tant elevat que els recursos no són suficients. La manca de personal al servei genera que com a professionals també ens desbordem per treballar cada cas amb profunditat.”* (Professional 4)

La totalitat de la mostra considera que no s’ha reduït la partida de recursos humans al seu servei però que no són suficients, també manifesten que el major recurs per poder revertir les situacions que han generat el risc són els recursos humans, els i les professionals, de diferents disciplines, que acompanyen i donen suport a les famílies per portar a terme el seu procés i que, en contraposició, aquests recursos són escassos. Els professionals coincideixen en que estan desbordats i que la manca de recursos humans els limita per a poder portar a terme d’una manera eficaç la seva intervenció i poder treballar cada cas amb profunditat.

### **Categoria 17**

**Necessitats amb la família.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 17** de l’entrevista (Quant a la família de l’usuari, detecteu alguna necessitat a l’hora de relacionar-vos amb ella, com s’ha treballat aquest darrer any?), a partir de les respostes obtingudes s’ha establert 4 subcategories:

- (1) Famílies conflictives faltaria més presència de seguretat per si de cas.**
- (2) El fet de fer alguns dies de teletreball ha fet que el seguiment familiar sigui menys proper**
- (3) Reducció de les visites a domicili, atencions telefòniques fa difícil la comunicació**
- (4) Barrera lingüística (població àrab)**

*“No ben bé, hi ha famílies més difícils de tractar que d’altres però al final has de fer la teva feina i ja està, de vegades amb famílies conflictives faltaria més presència de seguretat per si de cas.”* (Professional 1)

*“El fet de fer alguns dies de teletreball ha fet que el seguiment familiar sigui menys proper. s’han reduït les visites a domicili i es fan moltes atencions telefòniques.”* (Professional 3)

*“Tenim un gran volum de població àrab, no tant sols en els expedients de risc sinó en els serveis socials en general. En aquestes famílies tenim un greu problema de comunicació. Penso que caldria més oferta formativa de idioma, ja que la barrera lingüística és també creadora de diferenciació i aïllament social, fet que repercuteix en els infants. Aquest últim any hem fet molt teletreball i moltes entrevistes han sigut telefòniques, hem fet algun domicili.” (Professional 2)*

*“El treballar amb altres cultures dificulta el diagnòstic pel tema idioma i entendre'ls.” (Professional 5).*

El 80% de la mostra considera que en el darrer any el seguiment familiar ha sigut menys proper degut al teletreball, aquest fet també ha influït en que les visites a domicili es reduïssin, la qual cosa fa que la tasca sigui més complexa davant les situacions de risc. El 20% de la mostra indica que la barrera lingüística dificulta la comunicació, ja que hi ha un alt percentatge de població àrab i les entrevistes per via telefònica fan la intervenció més costosa. En aquest sentit consideren que és necessari generar oferta formativa d'idioma per tal de poder millorar les comunicacions.

### **Categoria 18**

**Existència de programes socioeducatius i/o d'habilitats parentals.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 18** de l'entrevista (Existeix algun programa socioeducatiu i/o d'habilitats parentals que s'hagi posat en marxa al vostre servei, quins? Hi ha previsió d'implementar-ne de nous? En cas de –si – digui quins), a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 3 subcategories:

**(1) NO**

**(2) Des del SIS, per a mares i pares amb fills de 0 a 3 anys**

**(3) Anteriorment, el programa “Créixer en Famílies” des del SIS, actualment no hi ha cap.**

*“S'ha realitzat anys anteriors el programa «Creixer en Famílies». Sempre s'ha realitzat amb les famílies ja vinculades als Serveis Socials i en aquest cas, en context de Famílies que participaven al Servei d'Intervenció Diürn (Centre Obert), va tenir poca participació i es va tancar.” (Professional 2)*

El total de la mostra opina que no coneix actualment l'existència de programes socioeducatius i/o d'habilitats parentals en el seu servei. D'altra banda, la meitat de la mostra afirma que des del SIS es va engegar un programa per a famílies amb fills de 0 a 3 anys amb dificultats en les habilitats parentals i amb risc social, consideren que aquests programes són necessaris per a millorar les competències de criança i les seves habilitats i d'aquesta manera aconseguir que pares i mares s'impliquin eficaçment en la construcció d'una dinàmica familiar positiva, tot i que va tenir una baixa participació de mares i una nul·la participació per part dels pares. Pel que fa a l'altre 25% de la mostra indica que actualment no hi ha cap programa d'habilitats parentals però que quan van engegar el programa Créixer en Famílies des del SIS va tenir una baixa participació, opina que va ser per les barreres lingüístiques i pels prejudicis de les famílies que ho perceben com una forma més de control i finalment, es va tancar.

### **Categoria 19**

**Accions necessàries per a millorar la qualitat del servei de protecció a la infància i adolescència.** Aquesta categoria fa referència a la **pregunta 19** de l'entrevista (Quines accions creu que són necessàries aplicar o dissenyar, entre les diferents administracions públiques, per a millorar la qualitat del servei de protecció a la infància i adolescència?), a partir de les respostes obtingudes s'ha establert 6 subcategories:

- (1) Més formació específica, més recursos materials per poder donar un millor servei**
- (2) Més recursos professionals**
- (3) Crear projectes educatius, d'acompanyament a aquells menors (absentisme, hàbit, suport ), beques , recursos i espais destinats als joves**
- (4) Major coordinació entre serveis i amb infància, definint un protocol únic i compartit**
- (5) Apropar els recursos especialitzats com el SIE, al territori**
- (6) Millor sistema de protecció a la infància a nivell de centres**

*“Més formació específica, més professionals i més recursos materials per poder donar un millor servei. Avui en dia no tenim temps per innovar i planificar noves estratègies d'intervenció en els casos, ja que el dia a dia dels casos consumeix tot el temps del que*

*disposem perquè surti la feina i no podem dedicar temps a crear estratègies per millorar el servei per falta de temps.” (Professional 1)*

*“Més recursos professionals a primària, la relació amb infància més propera, que és qui obre els expedients de risc.” (Professional 3)*

*“Crear projectes educatius, d’acompanyament a aquells menors (absentisme, hàbit, suport), beques, recursos i espais destinats als joves i augmentar els professionals.”(Professional 4)*

*“Una major coordinació entre serveis, definint un protocol únic i compartit, per evitar que famílies amb molta mobilitat territorial, acabin esquivant els serveis i perpetuant el risc en els infants. Més professionals, sobretot de psicologia i pedagogia, per treballar de manera més multidisciplinària i amb tota la unitat familiar. A més, penso que afegir més professionals ajudaria a fer la intervenció més completa i efectiva, ja que actualment els mateixos professionals estem fent tasques en serveis diferents, abastant més població però reduint la possibilitat d’una intervenció més intensiva.” (Professional 2)*

El total de la mostra estudiada coincideix en que cal realitzar accions per a millorar la qualitat del servei de protecció a la infància i adolescència, un 100% considera que és necessària una revisió en les ràtios i alhora, un augment de recursos professionals incloent psicologia i pedagogia al SBAS, per treballar de manera més multidisciplinària i amb tota la unitat familiar. Opinen que és necessari augmentar el nombre de professionals per àrea per tal de poder afrontar l’augment de casos de risc que s’han donat en l’actualitat, ja que cada vegada les situacions són més complexes i es van afegint noves formes de risc.

Un 20% de la mostra opina que en casos d’infància en risc amb indicadors molt greus i en que calgui tutelar els infants, s’hauria d’aconseguir un millor sistema de protecció a la infància a nivell de centres, creant un major número de centres, però més petits i amb professionals qualificats, ja que molts d’aquests centres acullen a un centenar d’infants i tenen professionals amb titulacions que tot i que siguin reglades, no es corresponen al que marca la LDOIA 14/2010.

El 80% afirma que haurien d’augmentar els recursos materials i administratius per fer front a les mancances econòmiques i crear una base sobre la que es pugui construir la resta d’intervenció familiar, alhora que també seria necessari apropar els recursos especialitzats com el SIE, al territori per tal de poder posar a l’abast aquest servei en els casos de

violència de gènere, ja que a Valls no hi compten amb aquest servei.

Respecte a la coordinació de recursos, un 20% considera que hauria de millorar, per al que les famílies que canvien de residència no puguin esquivar al sistema i continuï el seguiment. D'altra banda, un 20% destaca l' absència i la importància de la formació específica per a poder fer front a la realitat canviant.

## 7. Conclusions

Quan un infant o adolescent es troba en situació de risc, es troba realment en una situació de desprotecció que afecta a tots els àmbits de la seva vida.

Actualment, la protecció a la infància és una prioritat per a les administracions, que fins el segle XX no contemplaven que els riscos als que les famílies estaven exposades (socioeconòmics, personals, familiars) podien fer trontollar els ciments per al bon desenvolupament físic i emocional dels infants.

Les transformacions socials i els avenços de la psicologia i la pedagogia donaren rellevància al món de la infància, emplenant-lo de contingut i sensibilitzant tothom envers la necessitat que les criatures fossin ateses i protegides (Castillo, 2005).

Tanmateix dins del marc general de la Convenció Internacional dels Drets de l'infant (1959) es destaca que, "l'infant, per raó de la seva immaduresa mental i física, necessita atenció i salvaguarda especials, i protecció legal adequada, tant abans del seu naixement com després". Es refereix a la qualitat de vida de l'infant i als drets que té com a persona vulnerable. Es considera que la infància es troba en situació de risc social, concepte que és molt ample i objecte de debat (hi ha autors que prefereixen parlar de vulnerabilitat i no de risc) quan es troba en un entorn en el qual hi ha mancances per a la seva cura personal i social. En aquest sentit, l'entorn més proper al nen o nena és la família, que li ha de proporcionar un ambient segur alhora que cobrir les seves necessitats bàsiques, però també garantir-li la educació i el seu benestar emocional.

D'altra banda, es considera que les administracions públiques han de garantir el dret a la seva integració social i evitar qualsevol situació d'exclusió i de risc. És evident que hi ha famílies més predisposades que altres a patir riscos d'exclusió social (manca d'habitatge, pobresa energètica, salut, menys oportunitats laborals i d'educació, etc) i que les administracions han de minimitzar els riscos i les situacions de desprotecció dels infants, als quals la llei empara. En aquest context es troba la Xarxa de Serveis Socials que s'aproxima a aquestes realitats i efectua accions preventives i protectores de l'infant.

Pel que fa als tres **objectius** de la investigació 1. analitzar la intervenció que fan els professionals dels Serveis de protecció a la Infància i Adolescència, 2. comparar les tasques realitzades per aquests professionals amb el perfil professional regulat per la Generalitat i 3. detectar les necessitats que tenen els professionals en els Plans de Treball amb les famílies en risc d'exclusió social per millorar la seva intervenció es pot afirmar que han estat

assolits, ja que la entrevista realitzada als professionals de la Xarxa ha permès conèixer la intervenció dels professionals dels Serveis de la Protecció a la infància i l'adolescència, tot detectant les necessitats més significatives i prioritàries per a ells i observar que les tasques realitzades no només corresponen a les que regula la Generalitat, sinó que abasten un ampli escenari de situacions diferents cada vegada més complexes.

El total de la mostra analitzada ha coincidit en que les situacions de risc que més es donen actualment són la violència intrafamiliar, les necessitats econòmiques i la manca de recursos personals i habilitats parentals per atendre als fills i els problemes conductuals d'aquests i que a la realitat actual es donen noves formes de risc com ara l'abús de les tecnologies actuals per part dels adults, i com a conseqüència, una conducta disruptiva (absentisme escolar dels fills) que deriva en una situació de risc per l'infant. Tots els professionals indiquen que es prioritzen les situacions on l'infant pugui córrer més risc, i que en cas de ser necessari prioritzar, serien aquelles situacions amb majors indicadors de risc com ara el maltractament físic, els abusos sexuals o amb situacions que puguin suposar un major risc pels infants.

Respecte a la intervenció dels professionals, el total de la mostra estudiada coincideix en que segueix un mateix procés d'intervenció i que dins de les fases es troba fer un bon estudi de la situació, visites al domicili i treballar a partir del vincle per a detectar les necessitats i a per ajudar a la família a ser conscient de les dificultats que hi ha, de reconèixer-les i posar el focus a com aquestes dificultats poden afectar els infants. La resta de les tècniques es fan també en equip i faciliten la millora de la situació de risc. Seguidament, realitzar un Pla d'intervenció esdevé un punt clau per tal d'assignar els recursos especialitzats que siguin necessaris per a ajudar a la família i a la mateixa vegada, coordinar-se amb els altres serveis per tal de poder extreure el màxim d'informació i realitzar un seguiment acompanyant a la família en el procés, treballant amb ells prioritzant quines seran les mancances més prioritàries que cal atendre per tal que d'ajudar-los a pal·liar la situació de risc. És a dir, no només tenir en compte i prioritzar les mancances dels usuaris, sinó fer una intervenció global de la família per revertir el risc d'exclusió social de la família.

Pel que fa a la formació dels professionals, el total de la mostra expressa la importància de realitzar formacions relacionada amb les noves situacions de risc emergents (sistema judicial, consum de tòxics, abusos sexuals, manipulació dels fills i assetjament digital, etc.) Coincideixen en que es indispensable realitzar formacions continuades i de supervisió de casos per tal d'adaptar-se als possibles canvis existents de les famílies amb expedient de risc.

Per altra banda, quan els comportaments que tenen els infants no estan gestionats ni controlats per persones adultes s'han mostrat predictius de conductes agressives, delictives i de risc.

Segons Petrus i Balsells (1997) els tres agents educatius bàsics, reconeguts des dels primers manuals de pedagogia fins a l'actualitat, són la família, l'escola i la societat.

En aquest sentit, els professionals del sistema de protecció a la infància emfatitzen la necessitat de crear programes que millorin les competències de criança i habilitats, per tal d'aconseguir que pares i mares s'impliquin eficaçment en la construcció d'una dinàmica familiar positiva i promoure el desenvolupament d'altres models educatius més adaptatius.

La mostra estudiada indica que, i que tot i que els professionals treballen de forma multidisciplinària, les tasques que fa cada tècnic, no obstant tenint disciplines diferents, es solapen, és a dir, són a la pràctica, idèntiques. Tanmateix, podem afirmar que la mirada de cada professional vers al cas en expedient de risc, canvia segons la disciplina i d'aquesta manera, amb la convergència de diferents prismes, s'aborden les diferents solucions per a cada cas de forma consensuada.

Un altres punt és, que el procés d'intervenció anirà determinat pel Pla de Millora o COSE que es signa amb la família. Un cop feta la primera valoració-diagnòstic, es fa entrevista devolutiva a la família i es defineix de manera conjunta aquest Pla de Millora, contracte com a instrument de millora, ha de ser el que ajudi a donar resposta a les necessitats detectades i a millorar la situació de risc detectada. Coincideixen en que la primera part de tota intervenció és ajudar a la família a ser conscient de les dificultats que hi ha, de reconèixer-les i posar el focus a com aquestes dificultats poden afectar els infants. Tot i que algunes famílies viuen aquesta situació com a una forma de control i els hi costa assumir les seves dificultats. L'estil de la intervenció dels professionals ha de partir de la presa de decisions amb les persones protagonistes i no sobre les persones protagonistes, d'aquesta manera, els resultats són més satisfactoris perquè s'augmenta la percepció de participació, davant l'efecte de fracàs i incapacitat habitual que solen tenir els pares, a més dels prejudicis existents sobre els serveis socials. (Amorós i Palacios, citat a Ajuntament de Barcelona, 2017).

Davant de les situacions que s'han generat en els darrers anys com ara la rapidesa amb la que avancen les tecnologies creant bretxes digitals en les famílies, la manca de competències emocionals, l'empobriment de la població, la precarietat del món laboral, totes aquestes situacions comporten canvis en la manera en la que ens relacionem, una gran part de la mostra determina que durant aquest darrer any, amb la situació de la COVID-

19 ha augmentat la falta d'economia, la ocupació il·legal i en conseqüència, augment de les recaigudes i addiccions. També indiquen que aquesta situació ha fet que a les famílies augmenti la violència i a la vegada, els joves o infants pateixin aïllament, que deriva en marginació i depressions. D'altra banda, en una part de la mostra es constata que, a més, hi ha hagut un augment considerable en l'arribada de joves immigrants que viatgen sols i que no tenen un lloc per a viure.

Globalment, tots els tècnics que atenen els expedients de risc en infants, afirmen que escassegen recursos humans i administratius, que són necessaris per a poder fer front a aquest augment de casos que s'han derivat de la COVID-19 i que es fan complexes les intervencions profundes i efectives per a prevenir i revertir les situacions de risc que afecten a les famílies i als infants. Altra punt a destacar és que els professionals creuen la necessitat d'establir una major coordinació entre serveis, definint un protocol únic i compartit, per evitar que famílies amb molta mobilitat territorial, acabin esquivant els serveis i perpetuant el risc en els infants o s'acabin duplicant les intervencions.

Es pot concloure, doncs, que el nou repte dels professionals d'aquest àmbit és contribuir a la millora de la intervenció. Quan parlem de millora, és en el sentit d'aprofundir en els casos treballant les intervencions des d'una vessant socioeducativa i no només assistencial o de control, amb la participació de les famílies, oferint la possibilitat d'ésser l'agent actiu en el seu procés de canvi per a aconseguir una bona base sobre la que construir el seu projecte vital. Però la inestabilitat i les situacions precàries econòmica i laboral de les famílies, i la falta de recursos humans en els serveis de protecció a la infància, la *pobresa* del temps que poden dedicar en les intervencions els professionals que atenen a la infància i a les famílies, generen esgotament professional i dificulten treballar altres esferes (educatives) quan la base no es sosté (falta de formació dels professionals, manca de recursos humans i fins i tot, contractacions temporals precàries) .

El repte de contribuir com a professional a la plena inclusió i igualtat d'oportunitats de la infància i l'adolescència en una situació de vulnerabilitat dins d'una societat líquida<sup>13</sup> , esdevé més colossal, si cap, en aquesta realitat social, amb la pandèmia COVID-19, que comporta alts riscos potencials per a la salut mental i el perill de patiment psíquic en la població en general.

Aquest desafiament, no només requereix de professionals que disposin d'habilitats per adaptar-se als canvis que pot comportar la pandèmia (els trastorns psicosocials, la

---

<sup>13</sup> Concepte que va encunyar Zygmunt Bauman l'any 1999 en el seu llibre *Modernitat Líquida* referint-se a una societat precària i angoixant pels canvis constants.

inestabilitat laboral, la vulnerabilitat social, etc.) sinó que precisa també del desenvolupament d'estratègies polítiques dirigides a protegir al sector de població que es troba en risc de vulnerabilitat.

L'OMS (2020), en un document centrat en la salut mental, disponible després de la declaració de la pandèmia, alerta a tots els sistemes de salut del món sobre el risc potencial d'aquesta realitat per a la salut mental, estimant que entre un terç i la meitat de la població exposada a la pandèmia podrà experimentar sofriment psíquic, si aquesta no s'adopta a cap mesura de protecció, prevenció i atenció a la salut mental. (Cid, Fernandes et al., 2020)

Així doncs, en els serveis que atenen a la infància i les seves famílies, la quimera es troba en realitzar intervencions eficaces i profundes que van en direcció a minimitzar el risc de desprotecció dels infants, donar suport i atenció a les famílies (proporcionant eines que ajudin a cobrir les seves necessitats psicosocials), en un escenari complex de desigualtat i incertesa vers la obligació de garantir els drets bàsics en els infants, i tenint present que la prioritat és el benestar dels, fràgils davant la societat, infants i adolescents.

*“En el cas de la infància en risc, l'educador, juntament amb professionals de disciplines diverses (psicologia, treball social...) desenvolupa la funció de valorar els riscos i desplegar estratègies d'actuació. La situació paradoxal d'atendre situacions susceptibles de control el convoca a diferenciar les diferents funcions que pot dur a terme (de control, d'assistència o educatives). A aquesta qüestió podem afegir la dificultat de treballar des de l'educació des d'una aposta de vincle i d'acollida en un moment històric en que predomina l'individualisme més ferotge.”*

*(Medel, 2010)*

## **7.1 Propostes de millora**

Considero que haver realitzat la investigació tenint en compte no només la visió dels professionals sinó també la dels usuaris, m'hauria permès obtenir informació més completa i enriquidora, de manera que l'apropament a la realitat del funcionament del sistema de protecció a la infància hagués estat encara més fiable i vàlid.

D'altra banda, tot i que en la present investigació la mostra seleccionada ha estat conformada per 5 professionals (dues pedagogues del EAIA, una treballadora social i dues educadores socials), cal tenir en compte que en l'àmbit dels Serveis Socials hi treballa també el psicòleg i integradors socials en els SIS. Per tant, com a proposta de millora seria interessant, ja que la DGAIA no permet obtenir informació ni dades sobre els menors, al menys, conèixer el punt de vista d'altres professionals al respecte i les estratègies utilitzades a l'hora d'atendre i intervenir amb els infants i les seves famílies.

.

## **7.2 Línies d'investigació futures**

Tenint en compte que les intervencions efectuades en la Xarxa de Serveis Socials en el Sistema de Protecció a la infància i a l'adolescència poden ser assistencials, de control i educatives, una de les intervencions recomanades per ajudar a prevenir el risc social dels infants són les intervencions de promoció de la parentalitat positiva, ja que pot ajudar a prevenir futures conductes de risc en infants i adolescents i millorar el comportament i el benestar emocional d'aquests.

A partir d'aquestes consideracions, de l'estudi realitzat i de les conclusions extretes, es poden considerar les següents perspectives per a futures línies d'investigació:

- Realitzar un estudi sobre els programes socioeducatius i d'habilitats parentals a altres delegacions de la Xarxa de Serveis Socials de Catalunya.
- Continuar la mateixa línia d'investigació, tot ampliant-la a altres professionals com ara els integradors socials i psicòlegs.

## 8. Fonts documentals

- ✓ Alcaide, C. Masià, C. Ballesté, I. (2006). *La infància en situació de risc. Cap a una nova Llei d'Infància*. Temps d'Educació Recuperat de: [https://www.researchgate.net/publication/254494250\\_La\\_infancia\\_en\\_situacio\\_de\\_risc\\_Cap\\_a\\_una\\_nova\\_Llei\\_d'Infancia\\_Gener\\_2006](https://www.researchgate.net/publication/254494250_La_infancia_en_situacio_de_risc_Cap_a_una_nova_Llei_d'Infancia_Gener_2006)
- ✓ Allueva. L (2011). Situaciones de riesgo y desamparo en la protección de menores A propósito de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y oportunidades en la infancia y la adolescencia:Indret
- ✓ Arias MM, Giraldo CV. El rigor científico en la investigación cualitativa. Invest Educ Enferm. 2011;29(3): 500-514. Recuperat de: <https://www.derechoshumanos.net/constitucion/articulo39CE.htm>
- ✓ Baez,J. Investigación Cualitativa.(2009).ESIC. Recuperat de: [https://www.researchgate.net/publication/267209588\\_Investigacion\\_Cualitativa](https://www.researchgate.net/publication/267209588_Investigacion_Cualitativa)
- ✓ BLANCO, J.E., PÉREZ, J.A. (2007). *Metodologías de investigacions en la ciències de la actividad física y el deporte*. Recuperat de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12270/1/blasco.pdf>
- ✓ Cid, M.F.B., Fernandes, A.D.S.A., Morato, G.G., & Minatel, M.M. (2020). Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables. Multidisciplinary Journal of Educational Research, 10(2), 178-201. Recuperat de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=760630>
- ✓ Constitución Española. Article 39. «BOE» núm. 311. 29 de diciembre de 2018. Recuperat de: [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con)
- ✓ Convenció sobre els drets dels Infants de les Nacions Unides.(1990). Recuperat de: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematics/07infanciaiadolescencia/observatori\\_drets\\_infancia/destacats\\_columna\\_dreta/Convencio\\_drets\\_infancia.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/observatori_drets_infancia/destacats_columna_dreta/Convencio_drets_infancia.pdf)
- ✓ Decreto 284 de 1996 (con fuerza de ley), de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales. 31/07/1996, 23 de julio de 1996. Número: 2237.Recuperat de: <https://sid.usal.es/version-imprimir/leyes/discapacidad/3833/3-2-2/decreto-284-1996-de-23-de-julio-de-regulacion-del-sistema-catalan-de-servicios-sociales.aspx>
- ✓ Diputació de Barcelona. Benestar. (Abril del 2016). *Eina de cribatge per identificar situacions de risc i desamparament*. Recuperat de: <https://www.diba.cat/web/benestar/llistabutlletins/>

[/newsletter/55553710/84/69343022/eina-de-cribratge-per-identificar-situacions-de-risc-i-desempament](#)

- ✓ Diputació de Barcelona. (2019). *El diagnòstic social en els serveis socials bàsics. Fonaments teòrics, normatius i professionals d'una tasca clau*. Gabinet de Premsa i Comunicació de la Diputació de Barcelona. Recuperat de: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100748/1/Diagnostic-social-en-els-serveis-socials-basics.pdf](#)
- ✓ Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Informe estadístic mensual. (25 de setembre 2019). Barcelona. Recuperat de: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematicos/07infanciaiadollescencia/dades\\_sistema\\_proteccio/2019\\_09\\_informe\\_DGAIA.pdf](#)
- ✓ Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). Informe estadístic mensual. (2020). Recuperat de: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits\\_tematicos/07infanciaiadollescencia/dades\\_sistema\\_proteccio/2020\\_02\\_informe\\_DGAIA.pdf](#)
- ✓ Document de bases del Servei dels Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència. (2010). *Bases per la planificació i el desenvolupament dels EAIA*. Recuperat de: [http://www.bcn.cat/butlletins-sedac/CBAB/BASES\\_DGAIA\\_Maiq2010A.pdf](#)
- ✓ El treball socioeducatiu amb famílies». Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa. 2011. Núm. 49. Les competències parentals en la família contemporània: descripció, promoció i avaluació. Recuperat de: [https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/250174](#)
- ✓ Generalitat de Catalunya. *Perfil professional titulat universitari en pedagogia dels serveis de centres d'acolliment per a infants i adolescents*. (28 de gener de 2010) Recuperat de: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/02serveis/06recursosprofessionals/comite\\_expertes\\_i\\_experts\\_en\\_formacio/perfils\\_professionals/04\\_atencio\\_a\\_infancia\\_a\\_adolescencia\\_i\\_joventut/pdf/06\\_infancia\\_07\\_ped\\_ca.pdf](#)
- ✓ González. C; Martínez, P & González, N. (2015). El perfil formativo del graduado en pedagogía: la visión del alumnado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, vol. 19, núm.1. Recuperat de: [https://www.redalyc.org/pdf/567/56738729024.pdf](#)
- ✓ Gurdíán-Fernández, A. (2007), el paradigma cualitativo en la investigación socio-educativa. Printcenter. Recuperat de: [https://web.ua.es/en/ice/documentos/recursos/materiales/el-paradigma-cualitativo-en-la-investigacion-socio-educativa.pdf](#)

- ✓ Llei 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. («BOE» núm. 285, de 27/11/1992.) Recuperat de: <https://www.boe.es/eli/es/l/1992/11/26/30>
- ✓ Llei Orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil. («BOE» 15, de gener de 1996.). Recuperat de: [https://www.boe.es/boe\\_catalan/dias/1996/12/31/pdfs/A00024-00036.pdf](https://www.boe.es/boe_catalan/dias/1996/12/31/pdfs/A00024-00036.pdf)
- ✓ Llei orgànica 5/2000. Reguladora de la responsabilitat penal dels menors (BOE núm.11, de 13 de gener, i suplement en català núm. 3, de 9 de febrer). Recuperat de: [https://www.ccmareme.cat/ARXIUS/2010/BENESTAR/INFANCIA/PROTOCOL/Llei\\_Organica\\_5\\_2000\\_reguladora\\_de\\_la\\_responsabilitat\\_penal\\_dels\\_menors.pdf](https://www.ccmareme.cat/ARXIUS/2010/BENESTAR/INFANCIA/PROTOCOL/Llei_Organica_5_2000_reguladora_de_la_responsabilitat_penal_dels_menors.pdf)
- ✓ Llei 12/2007. De Serveis Socials. Normativa sobre Serveis Socials. («BOE» núm. 266, de 06 de novembre de 2007). Recuperat de: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/amb\\_bits\\_tematics/serveis\\_socials/13normativaserveissocials09/2009normativaserveissocials.pdf.pdf](https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/amb_bits_tematics/serveis_socials/13normativaserveissocials09/2009normativaserveissocials.pdf.pdf)
- ✓ Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència («DOGC» núm. 5641, de 02/06/2010). Recuperat de: <https://www.parlament.cat/document/nom/TL115.pdf>
- ✓ Llei Orgànica 8/2015, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència. («BOE» núm. 175, de 23 de julio de 2015). Recuperat de: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/07/22/8>
- ✓ Martínez, M. (2011). La investigación cualitativa (síntesis conceptual). <https://noticias.juridicas.com/actualidad/noticias/10390-contenido-y-novedades-de-la-ley-organica-8-2015-de-22-de-julio-de-modificacion-del-sistema-de-proteccion-de-la-infancia-y-adolescencia/>
- ✓ Markowska-Manista, U. Zakrzewska-Oledzka, D.M (2019). La pedagogía de Janusz Korczak y los métodos de trabajo participativo con los niños por sus derechos humanos. *Revista sociedad e infancias*. 3: 295-313. Recuperat de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:GBqrN91z3kIJ:https://revistas.ucm.es/index.php/SOCI/article/download/64452/4564456551804/+&cd=13&hl=es&ct=clnk&gl=es>
- ✓ Medel, E. (2010) . El sistema de protecció a les infàncies, els circuits socials: Universitat Oberta de Catalunya. [Arxiu PDF]. [http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/48542/6/Bases%20per%20a%20l%27acci%C3%B3%20socioeducativa%20amb%20la%20inf%C3%A0ncia\\_M%C](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/48542/6/Bases%20per%20a%20l%27acci%C3%B3%20socioeducativa%20amb%20la%20inf%C3%A0ncia_M%C)

[3%B2dul5\\_Els%20sistemes%20de%20protecci%C3%B3a%20les%20inf%C3%A0ncies.pdf](#)

- ✓ Ordre de 1987, per la qual s'estableix el règim jurídic dels Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència en alt risc social. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. DOGC.Núm 910.Article 3.(4 de novembre de 1987). Recuperat de:[https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/o/1987/10/27/\(5\)](https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/o/1987/10/27/(5))
- ✓ Peregrino,A.J. (2014). *Análisis del sistema de protección a la infancia y adolescencia en la provincia de Lleida entre los años 1990 i 2000*. [Tesis Doctoral, UAB]. Recuperat de: <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/285045/ajpg1de1.pdf?sequence=1>
- ✓ Petrus, A.,Balsells, M.A (1997). *Maltractament infantil i educació familiar*. Lleida, Spain: Edicions de la Universitat de Lleida. Recuperat de: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/54662?page=94>.
- ✓ Pla d'Intervenció i devolució a la família. Ajuntament de Barcelona. *Els processos tècnics dels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA). Processos clau o operatius de la fase d'estudi*. (2017). Recuperat de: [https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/procesos\\_tecnicos\\_eaia-pla\\_intervencio.pdf](https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/procesos_tecnicos_eaia-pla_intervencio.pdf)
- ✓ Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut. Edició actualitzada Març de 2019. Generalitat de Catalunya. Recuperat de: [https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio\\_salut/infancia-i-adolescencia/05maltractament-infantojuvenil/protocol-actuacio-maltractaments-infancia.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/infancia-i-adolescencia/05maltractament-infantojuvenil/protocol-actuacio-maltractaments-infancia.pdf)
- ✓ Quecedo, M.R. Castaño, C. (2002). Introducció a la metodologia de investigació qualitativa. *Revista de psicodidáctica*. Núm 14.Recuperat de: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/48130/142-203-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ✓ Rivero Hernández, F. (2008). *El interés del menor* (2a. ed.). Madrid: Dykinson. Recuperat de: <https://elibro-net.sabidi.urv.cat/es/ereader/urv/34177?page=66>
- ✓ Sallés, C.Ger,S. (2011). El treball socioeducatiu amb famílies. Les competències parentals en la família contemporània: descripció, promoció i avaluació. *Raco. Revista Núm. 49*. Recuperat de: <https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/issue/view/18569>
- ✓ Solà, J. (2009). Els paradigmes científics en la investigació educativa i el model de camp psicològic. *Raco. Revista Núm 37*.Recuperat de:

- <https://www.raco.cat/index.php/TempsEducacio/article/download/186894/241880/0>.
- ✓ Treball i afers socials. Equips d'Atenció a la infància i a l'adolescència. 7 de setembre de 2015. Recuperat de: [https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/infancia\\_i\\_adolescencia/protaccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia/el\\_sistema\\_catala\\_de\\_proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia/equips\\_datenccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia\\_eaia/](https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/protaccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/equips_datenccio_a_la_infancia_i_ladolescencia_eaia/)
  - ✓ Valles, M. (2000). Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid:Editorial Síntesis. Recuperat de: [https://eva.fic.udelar.edu.uy/pluginfile.php/25827/mod\\_resource/content/1/Valles%20%20Miguel%20%281999%29%20Tecnicas\\_Cualitativas\\_De\\_Investigacion\\_Social.pdf](https://eva.fic.udelar.edu.uy/pluginfile.php/25827/mod_resource/content/1/Valles%20%20Miguel%20%281999%29%20Tecnicas_Cualitativas_De_Investigacion_Social.pdf)
  - ✓ Villagrasa Alcaide, Carlos; Vizcarro i Masià, Cinta; Ravetllat Ballesté, Isaac. La infància en situació de risc. Cap a una nova Llei d'Infància. Temps d'Educació. (2006). Núm.31, p.11-28. Recuperat de: <https://www.raco.cat/index.php/TempsEducacio/article/view/126443>

## 9. Annexos

### Annex 1

#### Entrevista

#### INTERVENCIÓ

1. Quines són les principals situacions de risc que es donen en la infància actualment?
2. De quina manera es realitza el diagnòstic de l'usuari?
3. Segueix algun procés d'intervenció? Quines són les fases?
4. Com és la relació amb la família dels usuaris?
5. Quines són les seves funcions en el Servei de protecció a la infància?
6. Quins professionals treballen en els expedients de risc?
7. Quines tècniques i/o estratègies utilitzeu a l'hora d'intervenir amb l'usuari?
8. Quines situacions de risc són prioritàries a l'hora d'atendre-les?
9. Han aparegut noves situacions de risc en aquests últims anys en el vostre servei? Quines són?

#### NECESSITATS

10. Pel que fa a la vostra formació, detecteu alguna necessitat a l'hora d'intervenir en aquest àmbit?
11. Amb quins instruments compta l'administració per a detectar aquestes situacions de risc?
12. Quins aspectes considereu prioritaris per a dur a terme una bona prevenció dels factors de risc?
13. Creu que ha augmentat el número de casos de situacions de risc en els últims 3 anys, – i aquest darrer any amb la situació de la COVID-19?
14. Amb la COVID, s'han generat més recursos per part de l'administració, quins?
15. Creu que els recursos (humans i administratius) disponibles al Servei són adequats i suficients de manera proporcionada al número de casos?
16. Creu que s'han reduït els recursos humans en el Servei en els últims 3 anys?
17. Quant a la família de l'usuari, detecteu alguna necessitat a l'hora de relacionar-vos amb ella, com s'ha treballat aquest darrer any?
18. Existeix algun programa socioeducatiu i/o d'habilitats parentals que s'hagi posat en marxa al vostre servei, quins? Hi ha previsió d'implementar-ne de nous? En cas de – si – digui quins.

19. Quines accions creu que són necessàries aplicar o dissenyar, entre les diferents administracions públiques, per a millorar la qualitat del servei de protecció a la infància i adolescència?

## B. Els criteris de validació

Els criteris d'avaluació seleccionats per avaluar els aspectes que ens interessin del qüestionari són els següents:

| Aspecte a validar                      | Criteri     | Escala             |
|----------------------------------------|-------------|--------------------|
| Les preguntes del guió de l'entrevista | Comprensió  | Escala de l'1 al 4 |
|                                        | Pertinença  |                    |
|                                        | Importància |                    |

- **Comprensió:** S'entén la pregunta? Està ben expressat i/o redactat i no comporta ambigüitat?
- **Pertinença:** S'adequa la pregunta als objectius de la investigació?
- **Importància:** Valori entre 1 i 4 el grau d'importància que segons el seu criteri té la pregunta respecte els objectius de la investigació?
- **Comentaris:** Indiqui lliurement els comentaris addicionals que consideri oportú sobre les preguntes que consideri oportú al final de l'entrevista.

## VALIDACIÓ DE CADA PREGUNTA

|  | Comprensió |   |   |   | Pertinença |   |   |   | Importància |   |   |   |
|--|------------|---|---|---|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|
|  | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1           | 2 | 3 | 4 |
|  |            |   |   |   |            |   |   |   |             |   |   |   |

## COMENTARIS FINALS

| COMENTARIS SOBRE ALGUN APARTAT O PREGUNTA |
|-------------------------------------------|
|                                           |

## C. La plantilla de validació a omplir per vostè com expert

*L'entrevista seria valorada de menor a major grau d'importància amb els ítems d'estic totalment desacord, d'acord, desacord i totalment desacord. Tot seguit trobareu la meua proposta d'entrevista pels professionals.*

|                                                                                                      |                      |                      |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Quines són les principals situacions de risc que es donen en la infància actualment?              | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. De quina manera es realitza el diagnòstic de l'usuari?                                            | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Segueixes algun procés d'intervenció?<br>Quines són les fases?                                    | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Com és la relació amb la família dels usuaris?                                                    | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. Quines són les teves funcions en el Servei de protecció a la infància?                            | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6. Quins professionals treballen en els expedients de risc?                                          | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7. Quines tècniques i/o estratègies utilitzes a l'hora d'intervenir amb l'usuari?                    | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 8. Quines situacions de risc són prioritàries a l'hora d'atendre-les?                                | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 9. Han aparegut noves situacions de risc en aquests últims anys en el vostre servei?<br>Quines són?  | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 10. Pel que fa a la teva formació, detectes alguna necessitat a l'hora d'intervenir en aquest àmbit? | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 11. Amb quins instruments compta l'administració per a detectar aquestes                             | Comprensió           | Pertinença           | Importància          |
|                                                                                                      | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              | 1 2 3 4              |
|                                                                                                      | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---|---|---|-------------------|---|---|---|--------------------|---|---|---|
| situacions de risc?                                                                                                                              |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 12. Quins aspectes consideres prioritaris per a dur a terme una bona prevenció dels factors de risc?                                             | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 13. Creus que ha augmentat el número de casos de situacions de risc en els últims 3 anys?                                                        | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 14. Amb quins recursos compta l'administració per a disminuir o eliminar la situació de risc?                                                    | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 15. Creus que els recursos (humans i administratius) disponibles al Servei són adequats i suficients de manera proporcionada al número de casos? | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 16. Creus que s'han reduït els recursos humans en el Servei en els últims 3 anys?                                                                | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 17. Quant a la família de l'usuari, detectes alguna necessitat a l'hora de relacionar-te amb ella?                                               | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 18. La implicació de la família en els expedients de risc s'adequa als objectius de la teva intervenció?                                         | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 19. Existeix algun programa socioeducatiu i/o d'habilitats parentals que s'hagi posat en marxa al vostre servei?                                 | <b>Comprensió</b> |   |   |   | <b>Pertinença</b> |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |
|                                                                                                                                                  | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1                  | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                                  |                   |   |   |   |                   |   |   |   |                    |   |   |   |
| 20. Quines accions creus que és necessari                                                                                                        | <b>Compren</b>    |   |   |   | <b>Pertinenç</b>  |   |   |   | <b>Importància</b> |   |   |   |

| aplicar, entre les diferents administracions públiques, per a millorar la qualitat del servei de protecció a la infància i adolescència? | sí |   |   |   | a |   |   |   |   |   |   |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|                                                                                                                                          | 1  | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|                                                                                                                                          |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

| COMENTARIS SOBRE ALGUN APARTAT O PREGUNTA |
|-------------------------------------------|
|                                           |

#### D. Dades de l'expert

Ompli si us plau les seves dades professionals:

|                                        |  |
|----------------------------------------|--|
| <b>Nom i cognoms</b>                   |  |
| <b>Lloc de treball</b>                 |  |
| <b>Titulació acadèmica</b>             |  |
| <b>Anys d'experiència professional</b> |  |

Aquestes dades són d'ús exclusiu de l'investigador i no apareixeran en la investigació final ni a cap informe o article derivat d'aquesta.

**Moltes gràcies per la seva col·laboració**

## Annex 2

### INFORMACIÓ DEL TIPUS DE NECESSITATS DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

#### 1. FÍSQUES I BIOLÒGIQUES

| NECESSITATS DE CARÀCTER FÍSICO-BIOLÒGIQUES                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prevenió: condicions que potencien un desenvolupament adient de les necessitats infantils i dels adolescents.                                                                                                                                    | Risc: condicions que impedeixen el desenvolupament adient de les necessitats infantils i d'adolescents.                                                                                                                                                                                            |
| <b>Alimentació</b>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentació adient de la mare gestant.</li> <li>- Adequada alimentació del nen.</li> <li>- Alimentació suficient i variada.</li> <li>- Hàbits alimentaris.</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingesta de substàncies que perjudiquen al fetus.</li> <li>- Desnutrició.</li> <li>- Alimentació no variada.</li> <li>- Excés: obesitat.</li> <li>- Hàbits d'alimentació no establerts o no adients.</li> </ul>                                            |
| <b>Temperatura</b>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Condicions de temperatura adequades.</li> <li>- Vestimenta adient a les condicions climàtiques.</li> </ul>                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Excés de fred o calor a la vivenda.</li> <li>- Vestimenta inadequada per a l'època de l'any.</li> </ul>                                                                                                                                                   |
| <b>Higiene</b>                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hàbits d'higiene adients.</li> <li>- Higiene corporal.</li> <li>- Higiene del vestit.</li> <li>- Higiene en l'alimentació.</li> <li>- Higiene a l'habitatge.</li> <li>- Higiene en l'entorn.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'hàbits d'higiene.</li> <li>- Brutícia corporal i a la roba.</li> <li>- Contaminació i brutícia de l'entorn.</li> <li>- Presència de malalties freqüents.</li> <li>- Paràsits i rosegadors a l'entorn.</li> <li>- Malalties de la pell.</li> </ul> |
| <b>Son</b>                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambient protegit, tranquil i silenciós.</li> <li>- Hàbits de son adients.</li> <li>- Son suficient segons edat.</li> </ul>                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambient insegur</li> <li>- Contaminació acústica.</li> <li>- Manca d'hàbits adients: anar a dormir tard, interrupcions freqüents del ritme del son.</li> <li>- Temps de descans insuficient.</li> <li>- Manca de lloc de descans adient.</li> </ul>       |
| <b>Activitat física: exercici i joc</b>                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambient estimulants: amb objectes, joguines i altres nens.</li> <li>- Llibertat de moviments a l'espai.</li> <li>- Contacte amb elements naturals: aigua, terra, plantes, animals, etc.</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Immobilitat corporal i inactivitat.</li> <li>- Absència d'espai per al joc.</li> <li>- Absència de joguines i estímuls.</li> <li>- No surt de casa.</li> </ul>                                                                                            |

| NECESSITATS DE CARÀCTER FÍSICO-BIOLÒGIQUES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROTECCIÓ DE RISCOS REALS: INTEGRITAT FÍSICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisió i cura adients a la seva edat.</li> <li>- Organització de la vivenda adequada a la seguretat: localització d'endolls, detergents, electrodomèstics, escales, finestres i mobles.</li> <li>- Organització de l'escola adient a la seguretat: classes, patis i activitats.</li> <li>- Organització de la ciutat per protegir a la infància: carrers i jardins, circulació.</li> <li>- Protecció del menor davant possibles atacs d'altres.</li> <li>- Circulació prudent: nens/nenes al seient del darrera i amb cinturó.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca cura o indiferència.</li> <li>- L'organització de la casa no compleix els mínims requisits de seguretat: alta probabilitat d'accidents.</li> <li>- Possibilitat d'ingesta de substàncies tòxiques, caigudes o altre tipus d'accidents.</li> <li>- Organització de la ciutat insegura per al nen/a: perill d'accidents o de ser assaltat.</li> <li>- Organització insegura de l'escola: alta probabilitat d'accidents.</li> <li>- Agressions per part d'altres.</li> <li>- Conducció temerària.</li> <li>- Manca d'adopció de mesures de seguretat al vehicle.</li> </ul> |
| SALUT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control de l'estat de salut.</li> <li>- Controls periòdics adients a l'edat i l'estat de salut.</li> <li>- Control de vacunacions.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de control i supervisió.</li> <li>- No es presten la cura i atenció necessàries.</li> <li>- Preocupació excessiva per la salut.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

### **Annex 3**

LOGO INSTITUCIÓ SSB DEL TERRITORI

**COMPROMÍS SOCIOEDUCATIU**  
**PER A LES SITUACIONS DE RISC GREU DELS INFANTS I ADOLESCENTS,**  
**PREVIST EN L'ARTICLE 103.4 DE LA LLEI 14/2010,**  
**DE 27 DE MAIG, DELS DRETS I LES OPORTUNITATS EN LA INFÀNCIA I**  
**L'ADOLESCÈNCIA**

Valls, 29 d'octubre de 2019

En relació al compromís socioeducatiu signat per la Sra. XXXXX i el Sr. XXXXXX a en qualitat de progenitors de l'adolescent en data 29/10/2019 XXXXXXXX , nascuda el XXXXXX amb DNI XXXXX es compromet a complir les següents mesures:

**Mesura 1: FORMACIÓ**

**Objectiu:** Assistir i participar del recurs formatiu corresponent (UEC).

**Tasques:** Estar en contacte amb els tutors. Assistir en condicions al centre, puntualitat, preparar-se els exàmens i realitzar les tasques requerides. Mantenir una bona actitud, evitar els conflictes entre companys i complir, si s'escau, les sancions.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** EAIA/SSB

**Durada:** 1 any

**Mesura 2: ESTIL DE VIDA SALUDABLE**

**Objectiu:** Mantenir uns hàbits de vida saludables i unes relacions socials saludables, així com tenir cura del propi cos i de la imatge personal.

**Tasques:** Tenir cura diària de la pròpia higiene i fer un ús responsable del temps d'oci. Assegurar uns bons hàbits de son. Assistència al servei mèdic quan sigui necessari, seguint

les indicacions donades (pautes, tractaments mèdics, etc.) i mantenint una actitud positiva i col·laboradora amb els professionals implicats. .

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** EAIA/SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 3: ÀMBIT SOCIOEDUCATIU**

**Objectiu:** Valorar la participació a activitats lúdiques amb entorn pro-social que es desenvolupin al territori.

**Tasques:** Inscripció i participació a activitats que es desenvolupin al territori i que potenciïn la interacció amb altres noies i nois de la seva edat i/o del seu grup d'amics o grup classe. Per exemple acudir al Centre Obert.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** EAIA/SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 4: CONSUM DE TÒXICS**

**Objectiu:** Assegurar que l'adolescent no consumeixi cap tipus de substància tòxica

**Tasques:** Assistir al Servei de prevenció de les adiccions de l'Ajuntament derivats des dels Serveis Socials i seguir les orientacions del servei.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 5: ACORDS DE LA SEPARACIÓ**

**Objectiu:** Respectar el conveni regulador o en el seu defecte complir amb un acord pactat entre la Cristina i els progenitors pel que fa a les visites amb cada progenitor.

**Tasques:** Arribar a un acord entre els progenitors i la noia per tal de poder pactar un règim de visites amb cada progenitor, per tal de què la noia respecti l'estada en cada domicili, sense que sigui la noia que decideixi on vol estar segons les seves conveniències.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** l'EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

**Mesura 6: ATENCIÓ PSICOLÒGICA**

**Objectiu:** Assegurar la continuïtat del tractament psicològic/psiquiàtric per part de la noia.

**Tasques:** Seguir amb el seguiment psicològic fet fins a l'actualitat.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** l'EAIA

**Durada:** 1 any

**Mesura 7 : INTERVENCIÓ DE L'EDUCADORA SOCIAL DE L'EAIA.**

**Objectiu:** Acceptar la intervenció de l'educadora social de l'EAIA com a figura de suport.

**Tasques:** Col·laborar amb la intervenció de l'educadora. Acceptar o treballar amb ella les indicacions donades. Comunicar els problemes que tingui per tal de rebre ajuda.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** l'EAIA

**Durada:** 1 any

Signat,

XXXXX NOM NOIA

Xxx29/10/2019

## **Annex 4**

LOGO INSTITUCIÓ SSE DEL TERRITORI

### **COMPROMÍS SOCIOEDUCATIU**

#### **PER A LES SITUACIONS DE RISC GREU DELS INFANTS I ADOLESCENTS, PREVIST EN L'ARTICLE 103.4 DE LA LLEI 14/2010, DE 27 DE MAIG, DELS DRETS I LES OPORTUNITATS EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA**

Valls, 29 d'octubre de 2019

D'una banda, la Sra. XXXXX en la seva condició de Regidora de Benestar Social de l'Ajuntament en exercici de la competència prevista en els articles 97 i 103.4 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència;

De l'altra, NOM PARE i NOM MARE en la seva condició de progenitors de NOM INFANT

#### **MANIFESTEN**

Primer.- L'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) d i els Serveis Socials Bàsics ha avaluat la situació de NOM INFANT i, després d'escoltar els seus progenitors, ha arribat a la conclusió que NOM INFANT es troba en alguna de les situacions de risc següents, previstes en l'article 102.2 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència:

- *La utilització, pels progenitors o pels titulars de la tutela o de la guarda, del càstig físic o emocional sobre el infant o l'adolescent que, sense constituir un episodi greu o un patró crònic de violència, en perjudiqui el desenvolupament.*
- *La incapacitat o la impossibilitat dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de controlar la conducta del infant o l'adolescent que provoqui un perill evident de fer-se mal o de perjudicar terceres persones.*
- *Qualsevol altra circumstància que, en el cas que persisteixi, pugui evolucionar i derivar en el desemparament del infant o l'adolescent.*

Segon.- L'equip tècnic considera que, per les seves característiques, la situació de risc detectada pot ser considerada com a greu, per les raons següents:

- Els progenitors no son capaços de posar límits i/o contenir les conductes disruptives de l'adolescent.
- L'adolescent transgredeix les normes familiars.
- Antecedents d'autolesions i escapoliments per part de l'adolescent.
- Consum de substàncies tòxiques per part de l'adolescent.
- Antecedents d'absentisme escolar.

Tercer.- L'equip tècnic valora com a elements favorables del nucli familiar els següents:

- Els progenitors mostren una actitud col·laboradora amb l'EAIA i SSB. Atenent a les indicacions que se'ls hi dona.
- Els progenitors son capaços de reconèixer les pròpies dificultats i demanar ajuda als serveis quan és necessari.
- Existeix vincle entre la noia i els progenitors.
- Els progenitors mantenen una bona relació entre ells tot i la seva separació.

Quart.- Els progenitors han estat informats de l'avaluació realitzada per l'EAIA i els Serveis Socials Bàsics i les mesures d'atenció social i educativa acordades per superar la situació de risc en què es troba l'adolescent.

Els progenitors també estan informats que, en cas de no col·laborar, o negar-se a participar en les mesures acordades, l'EAIA pot proposar el desemparament de l'adolescent, i l'assumpció de la tutela per part de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

La proposta de desemparament tindrà lloc si l'EAIA en coordinació amb SSB del territori considera que la persona menor es troba en una situació de perill per al desenvolupament o el benestar personal , o si en el transcurs de la intervenció es dóna qualsevol altra situació que la justifiqui.

Per tot això exposat,

## **ACORDEN**

Primer.- Els progenitors es comprometen a:

- Participar i complir els objectius establerts en les mesures d'atenció social i educativa indicades a l'apartat següent, i garantir la participació de l'adolescent en les mateixes, per superar la situació de risc que l'afecta.
- Seguir les indicacions del professional de referència de l'EAIA i dels SSB, i les dels altres professionals que intervinguin en l'execució de les mesures acordades, tenir especial cura de la adolescent per evitar que caigui en alguna situació que posi en perill el seu desenvolupament i el seu benestar físic, psíquic i emocional.
- Posar en coneixement del professional de referència de l'EAIA, de SSB o dels altres professionals que participin en les mesures acordades qualsevol canvi en les circumstàncies personals, familiars, socials o econòmiques que puguin alterar les condicions d'aquest pacte

Segon.- L'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de l'Alt Camp-Conca de Barberà, conjuntament amb Serveis Socials Bàsics de Valls i els progenitors, d'acord amb l'article 104 de la *Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència*, es comprometen a impulsar les mesures següents:

### **Mesura 1: ESCOLARITZACIÓ**

**Objectiu:** Assegurar l'assistència i participació de l'adolescent al centre educatiu corresponent (UEC). Implicar-se en el seu procés educatiu mitjançant l'assistència a les entrevistes i reunions que es proposin des del centre, col·laborant amb els professionals.

**Tasques:** Portar, si es precisa, a la jove a la UEC; estar en contacte amb els seus tutors; Vetllar perquè assisteixi en condicions a la UEC, és a dir, higiene correcta, portar esmorzar, roba adequada, material escolar....

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** Tot el curs escolar

### **Mesura 2: TRACTAMENTS ESPECIALITZATS I PEDIÀTRICS**

**Objectiu:** Assegurar l'assistència de la noia als serveis mèdics necessaris.

**Tasques:** Seguir les indicacions donades pels professionals dels mencionats serveis; Tenir al dia les revisions mèdiques pertinents

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 3: CONSUM DE TÒXICS**

**Objectiu:** Assegurar que l'adolescent no consumeixi cap tipus de substància tòxica

**Tasques:** Assistir al Servei de prevenció de les adiccions de l'Ajuntament derivats des dels Serveis Socials i seguir les orientacions del servei.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 4: ATENCIÓ FÍSICA I PSÍQUICA**

**Objectiu:** Garantir l'atenció física i psíquica necessària a l'adolescent.

**Tasques:** Millorar les habilitats parentals. Proporcionar a la noia una estabilitat en quant a hàbits, límits, horaris i pautes educatives. Atendre educativament la jove en el seu temps lliure. No utilitzar crits ni insults amb la noia. Vetllar perquè la noia no mantingui amistats tòxiques. Estar atents a les necessitats de la noia, i en cas de no saber com donar-hi resposta, demanar ajuda als professionals dels diferents serveis. Acceptar les pautes educatives de l'EAIA.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 5: HABITATGE**

**Objectiu:** Disposar de forma legal i mantenir un habitatge en condicions òptimes pel bon desenvolupament dels fills.

**Tasques:** Vetllar per mantenir un habitatge en condicions d'organització, ordre i neteja. Estar al dia de les despeses que aquesta comporta (lloguer, aigua, llum...).

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

### **Mesura 6: INGRESSOS ECONÒMICS I DESPESES**

**Objectiu:** Mantenir i administrar uns ingressos econòmics suficients per mantenir les despeses familiars i poder garantir la cobertura de necessitats a la seva filla.

**Tasques:** Obtenir ingressos econòmics suficients per fer front a les despeses familiars. Administrar correctament l'economia familiar, destinant l'ajuda per infants en risc (Generalitat) al benestar de la seva filla.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** L' EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

#### **Mesura 7: ACORDS DE LA SEPARACIÓ**

**Objectiu:** Respectar el conveni regulador o en el seu defecte complir amb un acord pactat amb la noia pel que fa a les visites amb cada progenitor.

**Tasques:** Arribar a un acord entre els progenitors i la noia per tal de poder pactar un règim de visites amb cada progenitor per tal de què la noia respecti l'estada en cada domicili, sense que sigui la noia que decideixi on vol estar segons les seves conveniències.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** l'EAIA i SSB

**Durada:** 1 any

#### **Mesura 8: ATENCIÓ PSICOLÒGICA**

**Objectiu:** Assegurar la continuïtat del tractament psicològic/psiquiàtric per part de la noia.

**Tasques:** Seguir amb el seguiment psicològic fet fins a l'actualitat.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** l'EAIA

**Durada:** 1 any

#### **Mesura 9: INTERVENCIÓ DE L'EDUCADORA DE L'EAIA**

**Objectiu:** Acceptar i col·laborar en la intervenció de l'educadora de l'EAIA per tal d'aconseguir una millora en el benestar de l'adolescent.

**Tasques:** Compromís per part dels progenitors d'acceptar i col·laborar amb l'educadora per tal d'aprofitar al màxim aquest recurs en benefici de la seva filla. Facilitar les trobades amb la professional, seguir les orientacions donades utilitzant aquesta figura com acompanyament en els seus processos educatius i en la estructura familiar.

**Equip responsable del seguiment de la mesura:** EAIA

**Durada:** 1 any

L'EAIA també es compromet a:

- a) donar suport als progenitors per al compliment dels objectius i les mesures acordades
- b) encarregar-se del seguiment de les mesures acordades, per mitjà d'entrevistes amb el nucli familiar i coordinació amb els serveis implicats
- c) elaborar els informes de valoració que corresponguin, prèvia escolta dels progenitors/tutors/guardadors i de l'infant/l'adolescent.

Tercer.- En casos justificats, les parts, de comú acord, i tenint en compte el seguiment realitzat, poden ampliar, modificar o suprimir les mesures proposades, per adaptar-les als canvis de circumstàncies que es produeixin, o a la disponibilitat de recursos existents.

En aquest cas, no caldrà elaborar i signar un nou compromís, sempre i quan la situació de risc sigui la mateixa.

Els canvis acordats s'han de formalitzar per escrit en un document signat per ambdues parts, que tindrà la condició d'Annex d'aquest Compromís.

Quart.- Per al seguiment del compromís socioeducatiu, de l'EAIA, la família tindrà un professional de referència tal com recull la Llei de Serveis Socials.

Cinquè.- El termini de vigència del compromís socioeducatiu és de 1 any, comptat des de la data de la seva signatura, prorrogable de manera expressa pel termini que sigui acordat entre les parts signatàries.

Sisè.- El Compromís socioeducatiu es dona per finalitzat en els casos següents:

- a) desaparició de la situació de risc i compliment dels objectius establerts
- b) incompliment dels progenitors
- c) finalització del termini establert
- d) pèrdua o canvi de la potestat parental, tutela o guarda
- e) majoria d'edat de la persona infant o adolescent, o emancipació
- f) deixar de residir o de trobar-se al territori de Catalunya
- g) quan la DGAIA dicti resolució administrativa de desemparament preventiu o definitiu i assumpció de les funcions tutelars, o resolució administrativa de guarda protectora, de la persona menor subjecte del compromís socioeducatiu

L'ens local ha de notificar a les persones interessades la finalització del Compromís.

En el supòsit de canvi de territori (municipi o comarca) dels progenitors que impliqui un canvi d'EAIA referent, aquest document es mantindrà en vigor, per un termini màxim de 3 mesos, fins que sigui substituït per un altre, acordat entre el nou EAIA referent i les persones interessades.

No obstant, el nou EAIA referent podrà ratificar el contingut i els compromisos establerts en aquest compromís socioeducatiu, adaptats, si escau, a la xarxa de recursos del territori.

El calendari de revisions proposat amb l'EAIA és el següent:

| <b>Data</b> | <b>Hora</b> | <b>Lloc</b>      |
|-------------|-------------|------------------|
| 26/11/2019  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 28/01/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 25/02/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 24/03/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 28/04/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 26/05/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 26/06/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 28/07/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 25/08/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 22/09/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |
| 27/10/2020  | 13.30h      | Consell Comarcal |

---

Regidora de Benestar Social

Ajuntament XXXXX

---

Sra. XXXXX

Mare de XXXXX

---

Sr. XXXXX

Pare de XXXXX

LOGO INSTITUCIÓ SSB DEL TERRITORI

## **PLA DE MILLORA REFERENT ALS MENORS XXXXXXXX I XXXXXXXX**

La **Sra. XXXXXXX** amb DNI XXXX i amb adreça XXXXX, com a mare dels infants XXXXX i XXXXX, expressa el seu acord amb aquest pla, comprometent-se a assolir els següents objectius per exercir correctament els seus deures com a mare.

### OBJECTIU A CURT TERMINI

Recuperar les funcions tutelars dels, demostrant que és capaç de fer-se càrrec dels seus fills infants XXXXX i XXXXX, d'atendre'ls correctament i de vetllar per llur desenvolupament i protecció.

Ampliar o modificar el règim de visites establert amb els seus fills en funció del compliment dels acords i tenint en compte l'interès superior de l'infant.

### TEMPORALITAT

La durada d'aquest Pla serà de **12 mesos** amb la previsió que si la valoració tècnica és positiva, es pugui plantejar un possible retorn de les funcions tutelars.

Les revisions amb l'EAIA seran **mensuals** i es realitzaran a les dependències del Consell Comarcal.

El **calendari** és el següent:

| <b>Data</b> | <b>Hora</b> | <b>Lloc</b> |
|-------------|-------------|-------------|
| 19/09/2019  | 9.00h       | EAIA        |
| 17/10/2019  | 9.00h       | EAIA        |
| 21/11/2019  | 9.00h       | EAIA        |
| 19/12/2019  | 9.00h       | EAIA        |

|            |       |      |
|------------|-------|------|
| 16/01/2020 | 9.00h | EAIA |
| 20/02/2020 | 9.00h | EAIA |
| 19/03/2020 | 9.00h | EAIA |
| 16/04/2020 | 9.00h | EAIA |
| 21/05/2020 | 9.00h | EAIA |
| 18/06/2020 | 9.00h | EAIA |
| 16/07/2020 | 9.00h | EAIA |

### **ACCIONS PROPOSADES A ASSOLIR:**

- **Seguir les indicacions del professional.** Col·laborar amb els diferents serveis que intervenen en l'avaluació i el seguiment d'aquest Pla de Millora.
- **Assistir al recurs sanitari específic.** Vetllar per la salut personal.
- **Assistir al Centre de Salut Mental.** Realitzar el seguiment amb la psicòloga de referència, per tal de treballar la història de vida personal, l'estat psíquic i emocional actual i l'impacte en la criança dels fills.
- **Assistir al recurs social específic.** Seguir les indicacions de serveis social per millorar la situació psicosocial
- **Treballar situacions de conflicte interpersonal.** Viure de forma independent, allunyada de relacions tòxiques que dificultin un entorn sa per la criança dels fills
- **Tenir un habitatge en condicions.** Mantenir en condicions l'habitatge actual o si es dona el cas un de similar que compleixi les condicions adequades d'habitabilitat. Fer front als subministraments.
- **Mantenir l'estabilitat laboral.** Mantenir-se en el món laboral.
- **Seguir les indicacions referides a l'organització domèstica.** Poder garantir una gestió domestica amb garanties per a la cura dels fills, fent cas de les indicacions dels professionals.
- **Millorar la convivència familiar.** Millorar les característiques individuals, actituds i comportaments que influeixen en les capacitats parentals
- **Complir el règim de visites i sortides.** Aquestes esdevindran en un entorn protector on es valoraran les capacitats parentals.

### **En relació als menors:**

- **Complir el règim de visites establert per l'EAIA.** Respectar les visites pactades i complir l'horari acordat. Durant les visites dels infants, garantir un temps profitós entre mare i fills per tal de mantenir i potenciar el vincle. Avisar amb suficient antelació respecte qualsevol modificació que hagi de fer la mare en relació a les visites. Qualsevol modificació en relació a l'ampliació o reducció anirà lligada a l'evolució d'aquest Pla de Millora i les necessitats dels infants.
- La mare haurà de **mostrar actituds educatives i afectives** vers els seus fills, establint una relació personal equilibrada, lúdica i carinyosa.
- **Ser conscient de les necessitats evolutives, del desenvolupament i habilitats dels seus fills.** Es valorarà positivament mostrar interès per aquest aspecte preguntant als acol·lidors i tècnics referents dels menors, així com seguir les directrius que aquests li puguin donar.
- Mantenir una **bona relació amb els acol·lidors**, pel bé de l'infant, fent que aquesta sigui cordial i d'entesa per tal que les trobades i permisos amb el nen siguin el més naturals possible.
- **Responsabilitzar-se de donar continuïtat a les indicacions mèdiques o d'atenció** vers els menors que puguin rebre de les persones que actualment tenen delegada la seva cura.
- **Reservar un espai i un temps exclusiu a la relació amb els infants**, en el qual no hi estiguin presents terceres persones, i que serveixi per reforçar la relació entre mare i fills.
- **No donar missatges als infants que puguin generar falses expectatives** en relació a la situació en què es troben. Garantir la protecció del seus fills per davant de tot.

### **COMPROMISOS ASSUMITS PER CADA PART**

#### **En relació a l'EAIA:**

- Informar als Serveis Socials de la zona sobre l'evolució del cas i sol·licitar la seva intervenció si procedeix.
- Realitzar entrevistes amb la mare cada mes.
- Realitzar visites a domicili si procedeix.
- Realitzar les coordinacions oportunes amb els serveis que puguin atendre la mare i els seus fills per fer el seguiment del cas.

- Recollir la documentació sol·licitada.
- Realitzar el seguiment global d'aquest Pla de Millora.

El incompliment d'aquest Pla de Millora pot representar que la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència assumeixi, previ informe dels equips tècnics, qualsevol de les mesures contemplades en l'article 120 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència. Les mesures a adoptar, sempre tenint en compte l'interès del menor, poden ser:

- Acolliment familiar simple per una persona o una família que pugui suplir, temporalment, el nucli familiar natural del infant
- Acolliment familiar permanent.
- Acolliment familiar en unitat convivència d'acció educativa.
- Acolliment en un centre públic o concertat.
- Acolliment pre-adoptiu.
- Mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal.
- Qualsevol mesura de tipus assistencial, educatiu o terapèutic aconsellable, d'acord amb les circumstàncies de l'infant.

I per a què així consti el firmem en prova de conformitat.

Sra.XXXXXX

EAIA

Valls, 7 d'agost de 2019

## Annex 6

### **COMPROMISOS ADQUIRITS PEL SR. xxx EN RELACIÓ A LES VISITES AMB LA SEVA FILLA**

El Sr.XXXXXX, amb XXXXXX, i adreça a XXXXXX, com a pare de la menor XXXXXXXX, expressa el seu acord amb aquest document, comprometent-se a complir les següents condicions.

#### OBJECTIU GENERAL

Poder garantir que les visites amb la seva filla tinguin una qualitat adequada, tenint sempre en compte el interès superior de la menor.

#### PERIODICITAT

La revisió d'aquest Pla de Treball serà bimensual.

Les dates estaran condicionades als permisos de sortida que el senyor XXXX tingui del centre penitenciari. **(EN AQUEST CAS EL PARE TENIA PERMISOS DE LA PRESÓ SINÓ ES POT FICAR UN CALENDARI AMB LES DATES D'ENTREVISTES)**

#### **CONDICIONS ESPECÍFIQUES**

**Complir el règim de visites i/o sortides** que s'estableixi des de l'EAIA. Respectar els horaris i dies de les visites amb la menor, així com l'autorització de les persones que poden assistir-hi.

- Vetllar per poder **disposar d'ingressos econòmics suficients** que li garanteixin cobrir les despeses que les visites amb la seva filla li poden comportar.
- Serà necessari **informar a l'EAIA o al CRAE amb antelació de qualsevol canvi** que impedeixi assistir a les visites. En el cas que la falta d'assistència sigui reiterada i no-justificada, serà motiu de suspensió del règim de visites.
- **Preservar la menor de les dificultats personals.** Els missatges durant les trobades hauran de ser positius i centrats en la seva filla, per tal de poder atendre les seves necessitats. En cap cas es donaran falses expectatives ni promeses que no es puguin complir.

- **Col·laborar amb els diferents serveis** que intervenen en l'avaluació i el seguiment d'aquest Pla. Caldrà que es presenti a les entrevistes programades, comunicant prèviament qualsevol canvi que impedeixi fer-ho. Serà valorada negativament ocultar o aportar informació i/o documentació falsa o contradictòria al respecte.
- La **temporalitat de les visites** es valorarà a partir de les revisions periòdiques d'aquest pla i de la conveniència per l'adolescent.
- Mantenir una **relació correcta amb els professionals** relacionats amb l'adolescent. Establint amb ells/es una relació de confiança i comunicació fluida pel benestar de la seva filla. Respectar el procés educatiu que s'està duent a terme des del CRAE i reforçar-ne els aspectes principals.
- Mostrar **interès pel quotidià de la seva filla** (escolarització, oci, etc). Evitar els missatges negatius de terceres persones amb qui l'adolescent pugui tenir contacte. Mostrar actituds educatives i afectives adequades per l'edat i moment evolutiu de la seva filla. Utilitzant el diàleg com a eina de gestió dels possibles conflictes que puguin sorgir.
- **Respectar les mesures administratives** preses en relació a la seva filla, sent conscient del què significa així com respectar els acords presos en relació a aquest fet. No donar missatges que generin falses expectatives durant les visites.

Si l'avaluació, per part de l'EAIA, d'aquest Pla fos negativa, es cessaria el règim de visites establert.

En tot cas, l'EAIA pot decidir en qualsevol moment les intervencions tècnico-professionals i propostes administratives que cregui convenientes per a garantir el benestar present i futur de l'adolescent.

I, perquè així consti, ho signen en prova de conformitat.

Sr. XXXXXXXX

EAIA

DATA XXXXX