

**EL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA
INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA EN LA
LLEI 14/2010, DE 27 DE MAIG, DE
DRETS I OPORTUNITATS EN LA
INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA
(LDOIA)**

Joan Mayoral Simón
Barcelona, 31 de gener de 2011
Versió 1

La Llei 14/2010, de 27 de maig, de drets i oportunitats en la infància i l'adolescència suposa l'evolució i la millora del Sistema de protecció a la infància i l'adolescència de Catalunya. Aquest treball pretén analitzar-ne les disposicions del títol V, "De la protecció dels infants i els adolescents en situació de risc o desemparament", per servir d'introducció, guia i orientació en la seva aplicació pràctica.

SUMARI

INTRODUCCIÓ

CAPÍTOL I

La protecció a la infància a Catalunya: antecedents i evolució. 1. Abandonament, caritat, beneficència, mendicitat i tractament de la delinqüència. 2. Els inicis de l'actual Sistema català de protecció a la infància. 3. La Llei 21/1987, d'11 de novembre, de modificació del Codi civil espanyol i el seu impacte en el Sistema de protecció català. 4. La Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants de 20 de novembre de 1989. 5. La Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. 6. La Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídic del menor.

CAPÍTOL II

La LDOIA: qüestions generals. 1. Àmbit personal i territorial d'aplicació. A) Àmbit personal d'aplicació: a) La determinació de l'edat. El cas dels menors estrangers no acompanyats. b) L'emancipació i els seus efectes en la protecció dels adolescents. B) Àmbit territorial d'aplicació. 2. La competència objectiva i territorial: l'administració competent per intervenir davant situacions de risc i desemparament. 3. Deure de comunicació, intervenció i denúncia. 4. L'expedient de l'infant i l'adolescent. Distinció entre expedient i procediment. Expedient, procediment i Sistema d'informació a la infància i l'adolescència. 5. Confidencialitat i secret professional. 6. El *Document de bases del Servei dels equips d'etenció a l'Infància i l'adolescència*, de maig de 2010, i la LDOIA. 7. El Sistema de protecció a la infància i l'adolescència de la LDOIA dins el Sistema de serveis socials. 8. Maltractament infantil i situacions de risc i desemparament. 9. Maltractament institucional i desprotecció. 10. Necessitats dels infants i adolescents, benestar material i personal, qualitat de vida i Sistema de protecció.

CAPÍTOL III

Les situacions de risc. 1. Concepte. 2. Les situacions de risc. 3. Valoració de les situacions de risc. 4. Canvis derivats de la desaparició de la mesura d'atenció en la pròpia família. 5. Intervenció dels equips de serveis socials bàsics en les situacions de risc. 6. Intervenció davant de les situacions de risc i treball en xarxa. 7. Intervenció dels equips especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència en les situacions de risc. 8. Procediment per a la constatació d'una situació de risc: el compromís socioeducatiu. A) Efectes del compromís socioeducatiu. B) Duració del compromís socioeducatiu. C) Modificació del compromís socioeducatiu. 9. Les mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc.

CAPÍTOL IV

El desemparament. 1. Concepte. 2. Procediment de desemparament. 3. Efectes de la declaració de desemparament. 4. Mesures cautelars. 5. Auxili judicial i policial. 6. Règim de recursos. 7. Canvi de circumstàncies.

CAPÍTOL V

La guarda protectora. 1. Concepte. 2. Procediment per constituir la guarda protectora. A) Sol·licitud dels progenitors o de les persones titulars de la tutela. B) Intervenció dels equips de serveis socials bàsics i dels equips tècnics competents. C) Resolució de guarda protectora. D) Efectes de la guarda protectora. F) Finalització de la guarda protectora.

CAPÍTOL VI

La guarda judicial. 1. Concepte. 2. Procediment.

CAPÍTOL VII

La guarda de fet. 1. Concepte. 2. Intervenció davant de les guardes de fet.

CAPÍTOL VIII

Mesures de protecció dels infants i els adolescents desemparats. 1. Tipologia. 2. Procediment. 3. Duració i seguiment de les mesures de protecció. 4. L'acolliment familiar. 5. L'acolliment en centre. 6. Transició a la vida adulta i a l'autonomia personal per a menors de 18 anys. 7. L'acolliment preadoptiu.

CAPÍTOL IX

Les polítiques d'infància: situació actual i itinerari per a la implementació de la LDOIA

DICCIONARI BÀSIC

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCIÓ

El 3 de juliol de 2010, va entrar en vigor la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. Aquesta Llei, entre altres novetats, reforma el Sistema de protecció a la infància i l'adolescència, incrementa les prerrogatives de les administracions públiques per garantir l'efectiva protecció dels infants i adolescents i, en contrapartida, augmenta la participació i les garanties envers totes les persones interessades, els progenitors, tutors o guardadors i, molt especialment, de l'infant o adolescent.

En el número 38 del *Butlletí d'infància* del mes de maig de 2010, vaig publicar les *Primeres orientacions per a la implementació del model nou de protecció de la infància i l'adolescència previst en la Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència*. Ara, passats uns mesos, és hora de donar un pas més en el desenvolupament conceptual, jurídic i tècnic de la Llei.

En aquest moment, disposem de més documentació de diversa procedència,¹ així com les reflexions que han partit, en bona part, dels comentaris, les aportacions, els dubtes i les consideracions que durant aquests mesos i en les diferents jornades, espais i debats, he recollit de molts comandaments i professionals de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència, dels centres i dels serveis socials.

Amb aquestes aportacions –agraeixo per endavant als professionals que directament o indirecta hi han contribuït–, he confeccionat aquest document amb molta més llibertat que la que es pot expressar per mitjà dels instruments i les directrius normatives i amb l'objectiu que sigui una guia per orientar els professionals del Sistema de protecció a la infància i l'adolescència a l'hora d'implementar la Llei.

En aquest sentit, voldria recordar que aquesta és una llei de tots i per a tots. Principalment, per als infants i adolescents, però també per als professionals i les organitzacions administratives de les quals formen

¹ Ens referim a documentació prèvia, com el *Document de bases del Servei d'Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència*, de maig de 2010, i posterior, com ara: la Instrucció 4/2010, de 30 de juny, de la DGAIA; la Instrucció 1/2010 de la SIA; el document de treball intern *Criteris per a la valoració de les situacions de risc o desemparament. Una proposta a partir de la LDOIA*, d'1 d'octubre de 2010; la Directriu general d'actuació de la DGAIA 1/2010; el document *Extinció de la mesura d'atenció a la pròpia família. Una mirada des de la seguretat*, de 30 de setembre de 2010, i els diversos projectes de decrets de desenvolupament.

part. Tots, treballadors socials, educadors, psicòlegs, pedagogs, juristes i professionals en general, tenim l'obligació de conèixer la Llei i aplicar-la.

Per això, tal com recordava a *Ètica en els serveis socials. Infància i adolescència* ("Papers d'Acció Social", núm. 8, desembre de 2009), no podem oblidar que la nostra activitat, com a activitat pública al servei de la ciutadania, és una activitat reglada, perquè la situació dels infants i adolescents i de les seves famílies, davant del professional –entès com a funcionari d'una administració–, no és simètrica. La nostra activitat afecta de manera directa els drets de les persones i, per això, cal que sigui respectuosa amb els drets de totes les persones interessades i ha de tractar a tothom amb la mateixa consideració i respecte. Les garanties formals tenen una finalitat doble: en primer lloc, permeten que les persones interessades, començant pel mateix infant o adolescent, puguin participar en el procés de presa de decisions i en l'eventual control posterior, i, en segon lloc, serveixen perquè la decisió que s'adopti sigui la més raonada i raonable possible.

Evidentment, el contingut d'aquest document està afectat per la meua formació fonamentalment jurídica, però he intentat, en la mesura del que m'ha estat possible o he estat capaç, integrar visions d'altres disciplines (social, psicològica, educativa i de gestió pública), atès que sempre he pensat que no ha d'haver-hi una contraposició entre la disciplina jurídica i les altres, sinó una complementarietat i una articulació de coneixements que ha de generar millors decisions.

Cal recordar que la Llei és una eina i ens correspon utilitzar-la adequadament per desenvolupar totes les seves possibilitats en benefici dels infants i adolescents de Catalunya, amb l'objectiu d'aconseguir per a tots ells una vida digna.

Amb la finalitat d'adaptar el desenvolupament de les matèries a les funcions o de complir el desig de cada professional d'aprofundir en aspectes concrets, he emprat el sistema de doble tipus de lletra, és a dir, he inclòs apartats amb lletra menuda per exposar més informació sobre qüestions que es tracten i aconseguir-ne una comprensió més bona. El fet d'utilitzar aquest sistema, conjuntament amb la incorporació de preguntes i respostes intercalades, alguns casos pràctics i un diccionari bàsic al final, té un objectiu: fer que aquesta guia sigui formativa i útil no sols per obtenir un coneixement teòric mínim, sinó perquè els professionals puguin enfrontar-se a la praxis amb el coneixement suficient de la Llei, mentre no es disposi dels instruments normatius i tècnics que l'han de desenvolupar.

CAPÍTOL I

LA PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA A CATALUNYA. ANTECEDENTS I EVOLUCIÓ

Difícilment podem conèixer i entendre el present sense mirar enrere i veure què som i quin és el nostre punt de partida. Per això, he inclòs aquest apartat, en què intento explicar de manera senzilla els antecedents en les polítiques, la legislació i les organitzacions que ens han portat on estem ara.

1. ABANDONAMENT, CARITAT, BENEFICÈNCIA, MENDICITAT I TRACTAMENT DE LA DELINQUÈNCIA

Quan parlem d'infància incloem tant l'infant ric com el pobre, tant el fill de l'empresari com el de la prostituta, tot i que, històricament, la realitat és que els drets i les oportunitats d'uns infants i d'altres no han estat ni són els mateixos.

La història de la protecció a la infància fins a ben entrat el segle XX es construeix al voltat dels conceptes següents: abandonament, caritat, beneficència, mendicitat i tractament de la delinqüència. Aquests conceptes i la seva fragmentació en aquest estudi ens ajuden a sintetitzar per entendre la realitat. Però no hem d'oblidar la globalitat, la interacció i pervivència d'algunes de les seves formes, conceptes i connexions fins al present.

a) Abandonament

Fins a principis del segle XX, l'abandonament de nadons era un fet integrat en la societat dintre un conjunt de valors que el justificava. Les principals causes eren: la misèria, la manca de mesures de control de la natalitat i les fortes concepcions socials i religioses sobre la honestat.²

L'acollida general de nadons en institucions es produeix en introduir el mecanisme del "torn" o "roda" (mecanisme giratori on es deixaven els nadons i els feien entrar a la casa de beneficència) en les incloses durant l'edat moderna.

² D'aquestes concepcions, en tenim mostres en la legislació dictada fins als anys vuitanta del segle XX. Un exemple és la consideració que el Codi penal feia de l'infanticidi com a modalitat atenuada d'homicidi del nadó per ocultar la deshonra. L'abandonament de nadons es presenta històricament com un fet social massiu, tot i que aquesta apreciació és només el resultat d'haver observat que aquesta era la forma de rebuig dels infants més ben documentada i podia haver-n'hi d'altres, com l'infanticidi, del qual és més difícil trobar dades.

L'ús generalitzat del "torn", fonamentalment a finals del segle XVII, va resultar molt beneficiós per millorar la supervivència dels nadons que abans s'abandonaven directament a la intempèrie o eren víctimes d'infanticidi.

Al segle XIX, un de cada cinc nadons era abandonat al torn dels orfenats, cases de maternitat o hospicis, i aquest fet constituïa el principal problema públic.

Actualment, han desaparegut fa temps els torns o les rodes i l'abandonament es fa en el mateix centre sanitari mitjançant una declaració davant de funcionaris de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (d'ara endavant, DGAIA). La pràctica de l'abandonament/renúncia de nadons davant de l'Administració és relativament reduïda (43 renúncies, l'any 2005; 57, l'any 2006; 54, l'any 2007; 43, l'any 2008, i 44, l'any 2009) i una part important d'aquests abandonaments/renúncies formalitzats davant l'Administració s'han portat a terme per persones d'altres nacionalitats vingudes a causa de la immigració i que no tenen recursos ni xarxa social en el nostre país que els proporcionï suport.

b) Caritat

En el segle XII trobem dades sobre la Pia Almoina, entitat que exercia l'acció caritativa de l'Església catòlica a través de les parròquies, i donava atenció diürna i ajut material als pobres, infants o adults.

Fins al segle XIX, l'atenció a la infància estava en mans de la caritat privada, fonamentalment de l'Església catòlica, ja que l'entenien com l'exercici d'una virtut cristiana i, per tant, de motivació religiosa.

Gairebé totes les intervencions tenien un caràcter local i partien o bé de l'Església o de voluntats personals (reis i nobles), però no constituïen una resposta a les necessitats que havien de ser assumides socialment.

c) Beneficència

A partir del segle XIX, tot i coexistir la caritat com a forma d'exercir un ajut per motivacions religioses, sorgeix la beneficència, entesa de la mateixa manera que la caritat, com l'ajuda a situacions de carències, però sense motivació religiosa i com a sistema format per un conjunt d'actuacions, establiments i entitats amb una certa organització.

Alguns dels aspectes més negatius que es destaquen d'aquestes polítiques eren el seu caràcter "discrecional" en no constituir un dret, la insuficiència, la precarietat, la poca qualitat dels serveis i l'escàs enfocament preventiu.

La institució model serà l'hospici, en totes les seves modalitats, algunes de les més destacades eren: *borderies* (que acollien infants fins a sis anys), *cases d'orfes* o d'expòsits (que acollien infants entre sis i dotze anys), *hospicis* (que acollien adolescents a partir dels dotze anys), cases de misericòrdia (que acollien tant infants pobres com invàlids i malalts), beateries, cases de penedides o recollides (que acollien infants i les seves mares prostitutes, solteres o abandonades).

La política anava fonamentalment dirigida a ingressar els infants en centres. Aquesta política es reflectia en la legislació. Així, per exemple, l'atribució de la competència per als serveis d'atenció a la infància als ajuntaments en la Constitució espanyola de 1812 es fa en els termes següents: "Cuidar de los hospitales, hospicios, casas de expósitos y demás establecimientos de beneficencia, bajo las reglas que se prescriban".

L'objectiu d'aquesta política era evitar que aquests infants es dediquessin a la mendicitat o delinqüència o morissin al carrer, atès que els infants abandonats a les maternitats i als hospicis fins a les primeres dècades del segle XX tenien molt poques possibilitats de sobreviure. De cada 100 infants portats als hospicis, morien entre un 70 i un 80% en èpoques normals i en èpoques d'epidèmies en podia morir el 100%. Així, l'any 1858 hi havia més de 35.000 infants a les 47 maternitats de l'Estat espanyol i el 1859 n'hi ingressaven 17.000, dels quals en varen morir més d'un 70% (12.300). Aquesta mortaldat, evidentment, tenia molt a veure amb la manca de possibilitats d'obtenir substitutius a la lactància materna.

Les actuacions públiques adquireixen obligatorietat legal a partir de les lleis de beneficència.

La Llei de beneficència de 6 de febrer 1822 era un intent de l'Estat de fer-se càrrec dels infants de classe baixa. De vigència desigual, la Llei va atribuir als ajuntaments, a través de les juntes municipals de beneficència, la competència de crear, administrar i supervisar els establiments benèfics. Va crear les cases de maternitat i les de socors per recollir els infants rebutjats pels seus pares des del naixement o els abandonats posteriorment.

El 20 de juny de 1849, es va promulgar una nova Llei de beneficència que va consolidar la beneficència com a servei públic i es va centralitzar l'organització.

Les competències i entitats encarregades dels establiments assistencials eren moltes, tant públiques (el govern, les diputacions provincials i els ajuntaments –segons el tipus d'establiment–) com privades (fundacions, patronats, confraries, ordes militars i societats de socors mutu).

A mesura que la societat va anar esdevenint més complexa i que l'Estat hi va augmentar el control, es concentraren els infants acollits en institucions, macroinstitucions o asils, separats de la societat. Aquesta institucionalització es caracteritzava pels aspectes següents:

- Tenir com a principal objectiu recollir els infants.
- Atendre les seves necessitats bàsiques o de supervivència.
- Ensenyar-los les normes socials bàsiques i corregir els comportaments que es consideraven viciats.
- Preservar la societat dels que tenien comportaments asocials o molestos: vagabunds, mendicants...

Aquest tractament, generava estigmatització i rebuig, i separava els infants protegits (en serveis especialitzats: escola i atenció mèdica dins del centre, colònies d'estiu amb el centre o centres) de la resta d'infants.

Aquesta línia d'institucionalització benèfica gegantina va tenir un gran creixement als anys cinquanta del segle XX, quan per donar resposta a les necessitats derivades del creixement demogràfic, fonamentalment de les grans ciutats, es construïren els grans establiments assistencials: les Llar Mundet de Barcelona, la Llar Infantil de Girona, les grans institucions privades concertades per la Diputació de Tarragona. Aquest model entrarà en crisi al cap d'uns anys quan s'iniciï el procés de reforma mitjançant un progressiu desinternament.

d) Protecció, mendicitat i tractament de la delinqüència

A finals del segle XIX la qüestió de la infància abandonada i delinqüent es transforma en un problema públic a les ciutats més poblades i en aquest context sorgeix el moviment de protecció a la infància.

És llavors quan es dicten a Espanya les primeres lleis dirigides a protegir la infància. La primera norma aprovada amb la finalitat de vetllar pels infants va ser la Llei de 26 de juliol de 1878, de prohibició d'exercicis perillosos executats per menors. La Llei de 4 de gener de 1883 prohibia la mendicitat als menors de setze anys. En la mateixa data la Llei de patronats i institucions de correcció paternal, establí les cases i els establiments on els menors no emancipats havien de complir les correccions que els imposessin els seus pares.

Un antecedent citat per tots els estudis sobre la infància de l'Estat espanyol és el Pare d'Òrfens, que es va establir el segle XIV per afrontar els problemes urbans de pobresa i vagabunderia en relació amb la infància. L'opinió majoritària assenyala a Pere IV el Cerimoniós, i la data de 6 de març de 1337 i el lloc València, com l'inici d'aquesta institució, considerada per alguns com el primer tribunal tutelar que ha existit. Aquesta institució s'encarregava de recollir els orfes del carrer per internar-los.

Aquesta institució es va anar estenent i va funcionar, amb modificacions, quasi cinc segles, fins que es va extingir per Reial ordre de Carles IV, l'11 de setembre de 1793.

Ja iniciat el segle XX, es continua amb l'increment de la intervenció pública dirigida a la protecció de la infància, s'aprova la Llei de 13 de maig de 1900, reguladora del treball de dones i nens, i el 23 de juliol de 1903 s'aprova la Llei sobre mendicitat de menors, norma que encomana per primera vegada a l'Administració pública l'exercici de l'acció protectora o tutelar dels nens abandonats i privats de l'assistència dels seus pares.

Poc després s'aprova una norma que intenta abordar de manera global el problema de la infància, l'abandonament i l'explotació infantil, la Llei de protecció a la infància de 12 d'agost de 1904, posteriorment desenvolupada pel Reglament de 24 de gener de 1908.

La Llei de protecció a la infància de 1904 tenia per objecte oferir protecció pública als menors de deu anys des d'una vessant de policia administrativa (control de les dides o nodrisses, dels establiments de beneficència, etc.). No preveia la prestació de serveis assistencials concrets, sinó que es limitava a establir una estructura administrativa i les mesures de vigilància i control que aquesta havia d'adoptar.

En aquells moments, el tractament de la delinqüència infantil encara no tenia un tractament diferenciat de la delinqüència adulta, per la qual cosa, per a certes societats filantròpiques, es promou crear tribunals especials per a infants delinqüents i vagabunds, en atenció a l'estret límit que separava la situació d'abandonament dels infants, la mendicitat, la prostitució i la delinqüència infantil.

Com a conseqüència d'aquesta formulació del problema públic, la Llei de 25 de novembre de 1918 va crear una jurisdicció especial per a infants delinqüents: els tribunals per a nens, a aquests tribunals no se'ls atribueix únicament la funció de jutjar els infants delinqüents, sinó que també se'ls atribueix la funció de protegir la infància, per la qual cosa poden suspendre el dret dels progenitors a la guarda i educació per l'exercici inadequat d'aquests drets i la consegüent desprotecció de l'infant i confiar l'infant a una persona, família o institució benèfica privada o pública.

Tot i la seva denominació, en atenció a la seva composició i règim de recursos (davant del Consell Superior de la Protecció a la Infància), es tractaria segons la nostra concepció actual d'un tribunal de caràcter administratiu, atès que no s'enquadra dins

el poder judicial, sinó que en la seva composició coexisteixen personal de l'administració amb persones que podien provenir de la carrera judicial.

Els tribunals de nens —tal com succeeix actualment amb la competència de l'Administració pública en matèria de desemparament—, només podien suspendre la pàtria potestat, però no privar-la als progenitors, ja que aquesta competència corresponia als tribunals ordinaris.

També es preveia des d'una altra perspectiva, el problema que actualment conceptualitzem com a adolescents en conflicte social o amb conductes d'alt risc social, que donava la possibilitat als progenitors de sol·licitar l'auxili del Tribunal perquè internés l'infant en una institució.

Els actors públics d'aquest sistema són, fonamentalment, les juntes de protecció de menors, els tribunals de nens, que es denominaran tribunals tutelars de menors (1929), i el Consell Superior de Protecció de Menors.

Un altre precedent de la configuració actual de tutela administrativa el trobem en l'Ordre d'1 d'abril de 1937, sobre col·locació familiar, que estableix la tutela legal de l'Administració. L'Ordre regulava el servei de "col·locació familiar" dels infants orfes i abandonats. Les famílies acollidores tenien atribuïdes les funcions de guarda i la tutela corresponia a l'Administració (juntes de protecció).

També en aquesta línia d'antecedents de la tutela administrativa, es destaca el Decret, de 23 de novembre de 1940, de protecció als orfes de la revolució i la guerra.

El Text refós sobre tribunals tutelars de menors, d'11 de juny de 1948, continua sense incloure aquest òrgan dins el poder judicial i confereix a l'Administració pública importants facultats per establir la composició i l'organització d'aquests tribunals, mitjançant el Consell Superior de Protecció de Menors.

En 1948 també es crea l'Obra de Protecció de Menors, entitat estatal autònoma dependent del Ministeri de Justícia, que posteriorment englobarà el Consell Superior de Protecció de Menors, les juntes de protecció i els tribunals tutelars.

Per Decret de 2 de juliol de 1948 es va aprovar el Text refós sobre protecció de menors, que definia la protecció de menors com una institució d'inspecció, vigilància, promoció, foment i coordinació d'organismes i serveis protectors. Per tant, les polítiques públiques continuen en la línia d'actuacions de policia administrativa (inspecció de centres, investigació d'abusos i explotació d'infants, denúncia i persecució de delictes comesos per menors, vigilància del compliment de les disposicions protectores). No obstant això, també preveu algunes mesures de caràcter educatiu i assistencial, com l'empara als menors "moralment abandonats", que es recollien de la via pública i se'ls proporcionava "educació protectora i ensenyança professional". Fruit d'aquesta legislació, malgrat el seu elevat contingut de control social o policia administrativa, s'inicia un procés lent de professionalització de l'acció i el treball amb infants.

En qualsevol cas, no podem oblidar que el sistema era un instrument del règim polític i la moral dominants a l'època.

2. ELS INICIS DE L'ACTUAL SISTEMA CATALÀ DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA

L'actual Sistema d'atenció a la infància és el resultat inacabat d'una sèrie de serveis, competències diverses i polítiques de diferent ordre (local,

autonòmic i estatal) que han anat confluint, fonamentalment, al llarg de la dècada dels vuitanta del passat segle XX.

El panorama existent l'any 1981 amb les transferències de l'Estat a la Generalitat de Catalunya en matèria d'infància, era desolador: compartimentació i fragmentació de les competències entre diferents administracions, manca de coordinació i de les iniciatives, models d'intervenció paternalistes i fonamentats en la institucionalització en grans asils dels infants.

Adreçats a la infància en situació de risc o desemparament, hi havia, pel que fa a la iniciativa i la responsabilitat públiques, diferents sistemes, mancats de la necessària comunicació i coordinació entre si:

- El sistema que provenia de les juntes de protecció de menors i dels tribunals tutelars de menors: les obres de protecció i reforma de menors.
- El sistema generat pel règim franquista: l'Institut Nacional d'Assistència Social (INAS), successor de l'Auxili Social, i el Fons Nacional d'Assistència Social (FNAS).
- El sistema de les diputacions provincials (continuitat de les cases de Misericòrdia i de Caritat).
- El sistema dels ajuntaments de les grans ciutats que intentaven donar compliment a la Llei de beneficència i suplir les mancances anteriors.

Els serveis transferits s'atribueixen a departaments diferents:

- Al Departament de Sanitat se li atribueix els transferits des de l'àmbit de l'INAS, dins la Direcció General de Serveis Socials, sota la denominació de Servei d'Infància. Després aquests serveis varen passar a l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS), creat l'any 1983, que finalment es va adscriure al Departament de Benestar Social, creat l'any 1988.
- Al Departament de Justícia se li atribueix els transferits des de l'àmbit del Ministeri de Justícia, on es va crear la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors.

Així com resultava clara l'atribució dels infants infractors al Departament de Justícia, no era tan evident l'atribució de la competència en matèria de protecció que hauria d'haver estat atribuïda també a l'àmbit de serveis socials.

La primera llei important pròpiament catalana en el camp d'atenció a la infància fou la Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors. Aquesta llei incloïa tant les facultats reformadores com protectores i de prevenció de la delinqüència, encara que dedicava més extensió al primer aspecte: tractament de la delinqüència juvenil. Dels seixanta articles que contenia en dedicava només set a protecció dels infants desemparats.

El panorama legislatiu català es preveia amb la Llei 26/1985, de 27 de desembre, de serveis socials, que incloïa dins els seus àmbits d'actuació (article 5.2.b): "l'atenció i la promoció del benestar de la infància i l'adolescència, amb l'objectiu de contribuir a llur ple desenvolupament personal, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliar i comunitari tinguin un alt risc social, sens perjudici de les funcions específiques de protecció i tutela de menors".

S'inicia així també el doble tractament legislatiu de l'atenció a la infància a Catalunya: legislació de serveis socials, legislació específica d'infància que perdura fins a l'actualitat.

3. LA LLEI 21/1987, D'11 DE NOVEMBRE, DE MODIFICACIÓ DEL CODI CIVIL ESPANYOL I EL SEU IMPACTE EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA CATALÀ

L'any 1987 el Ministeri de Justícia, mitjançant la Direcció General de Protecció Jurídica del Menor, va promoure una reforma legislativa que va concloure amb la Llei 21/1987, d'11 de novembre, per la qual es modificaven determinats articles del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil en matèria d'adopció.

L'impacte que la Llei estatal 21/1987 va produir en les polítiques d'atenció a la infància de Catalunya va ser d'extraordinària importància: va comportar una reforma profunda de l'Administració que ha marcat de manera significativa el que és en l'actualitat l'atenció a la infància a Catalunya i a la resta de l'Estat espanyol (tant pel que fa a aspectes positius com negatius).

Curiosament, aquesta llei estatal inclou la regulació de la protecció a la infància en el Codi civil, la qual cosa, segons el seu preàmbul, suposa: "dar rango legal de primer orden a una institución hasta hoy regulada por dispersas normas administrativas. Se ha estimado que la figura posee la sustantividad necesaria para ser digna de incluirse en el Código Civil, con lo que también se logrará unificar prácticas divergentes i difundir su aplicación." Tanmateix, aquesta inclusió en la normativa civil té també una lectura competencial: les competències en matèria de serveis socials eren, i són, autonòmiques tal com era, i és, competència exclusiva autonòmica (article 9.28 de l'Estatut de 1979): la matèria d'institucions públiques de protecció i tutela de menors. En canvi, la legislació civil és competència estatal (article 149.1.9 CE) sense perjudici de les comunitats amb dret civil propi com Catalunya.

Per tant, la inclusió de la protecció a la infància en l'àmbit del dret civil també té una altra lectura: permetia a l'Estat assumir la competència sobre la regulació d'aquesta matèria, si més no, de manera directa en la majoria de comunitats autònomes que són les que no tenen dret civil propi.

Característiques generals del Sistema de protecció a la infància abans de la Llei 21/1987:

1. Separació entre protecció (justícia) i atenció (serveis socials): atribució de la competència de protecció a la infància als tribunals tutelars de menors i, pel que fa a la seva execució, al Departament de Justícia (Direcció General de Protecció i Tutela de Menors), i atribució de la competència per a l'atenció de la infància en risc social als serveis socials (Servei d'Atenció a la Infància i Adolescència de l'ICASS).

2. Unitat del tractament de l'infant delinqüent i de l'infant desemparat: els mateixos òrgans competents per tractar l'infant delinqüent ho són per tractar l'infant desemparat.

Aquesta assignació conjunta és similar a la que es donava i es continua donant en molts països europeus, però en el cas de l'Estat espanyol, comportava una prioritització del tractament de l'infant delinqüent davant de l'infant desemparat, que quedava, de vegades, assimilat al primer, a causa de la manca de recursos, de l'especialització molt

limitada i dedicació dels jutges a la funció de protecció de la infància i a l'escassa entitat i especialització dels recursos destinats a la protecció.

Actualment, existeixen tendències organitzatives en altres comunitats autònomes que unifiquen en un mateix òrgan administratiu (unitat que també es reflecteix en el tractament de les dues realitats en una mateixa norma jurídica) les competències en matèria d'atenció a la infància i delinqüència juvenil. Aquesta organització també l'assumeixen institucions com el Ministeri Fiscal que està unificant els seus fiscals de protecció i de justícia juvenil en una única secció i sota un fiscal coordinador comú (organització ja fomentada per la Instrucció 2/2000, de 27 de desembre, que entenia que aquesta unificació havia de ser considerada molt positiva, ateses les importants vinculacions entre la protecció i la "reforma", i més definitivament arran de la reforma de l'Estatut orgànic del Ministeri Fiscal, operada per la Llei 24/2007, de 9 d'octubre, i de la Instrucció núm. 3/2008, de 30 de juliol, sobre el Fiscal de Sala Coordinador de Menors i les seccions de menors).

3. Internament en el centre com a mesura pràcticament exclusiva de protecció i de llarga durada.

No hi ha pràcticament recursos per intentar modificar la situació familiar i els acolliments familiars eren testimonials, llevat de les guardes de fet (no regularitzades) en família extensa. La sort dels infants abandonats o que no podien conviure amb els seus progenitors per incompliment o inadequat exercici d'aquests a causa de les seves facultats, era romandre en institucions fins a la majoria d'edat.

4. Consideració de l'adopció com un servei per als cònjuges sense fills més que una mesura d'integració familiar dels infants que la necessitaven

Els futurs pares es convertien en clients del servei d'adopció i el problema consistia a trobar un infant adequat per a la família que desitjava adoptar. En aquest sentit és eloqüent el preàmbul de la Llei 21/1987, que assenyalava:

"Se acusaba, sobre todo, en la legislación anterior una falta casi absoluta de control de las actuaciones que preceden a la adopción, necesario si se quiere que ésta responda a su verdadera finalidad social de protección a los menores privados de una vida familiar normal. Esta ausencia de control permitía en ocasiones el odioso tráfico de niños denunciado en los medios de comunicación, y daba lugar, otras veces, a una inadecuada selección de los adoptantes.

...

Se ha estimado, en fin, que aquel sistema no estaba suficientemente fundado en la necesaria primacía del interés del adoptado, que debe prevalecer, sin prescindir totalmente de ellos, sobre los demás intereses en juego en el curso de la adopción, como son los de los adoptantes y los de los padres o guardadores del adoptado."

Els canvis generats, provocats o afavorits per la Llei 21/1987 són:

1. Separació de les funcions de protecció i atenció a la infància de les funcions de tractament de la delinqüència infantil, en què l'Administració assumeix totes les competències en matèria de protecció i atenció a la infància, i està subjecte únicament, com tota activitat administrativa, al control judicial posterior i a la "superior vigilància" sempre present (establerta en el seu Estatut orgànic des de 1926) del Ministeri Fiscal.

Aquesta separació i l'atribució clara de la competència protectora a l'Administració tenien per objectiu donar una resposta més ràpida. En aquest sentit el preàmbul es referia al canvi de criteri en els termes següents:

“Cambiando el criterio a que respondía el anterior artículo 239, se ha estimado, atendiendo a la urgencia del caso, que la situación de desamparo debe dar origen a una tutela automática”, i, per tant, sense necessitat d'una resolució judicial prèvia, “a cargo de la entidad pública a la que corresponda en el territorio la protección de menores.”

Aquesta modificació va generar tota una petita revolució en els sistema de serveis socials i de justícia que hi havia llavors i va provocar gran part dels canvis que veurem en l'organització dels serveis d'atenció a l'infant. La promulgació de la Llei 21/1987, va suposar, inicialment, el repartiment de les funcions que regulava entre el Departament de Justícia (que mitjançant la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors va assumir la tutela dels menors deseparats i l'aplicació de les corresponents mesures de protecció) i el Departament de Sanitat i Seguretat Social, que mitjançant l'ICASS va assumir les situacions de guarda administrativa de menors a petició dels seus progenitors o tutors per causa de malaltia o de circumstàncies greus (Decret 343/1987, de 3 de desembre, d'aplicació provisional a Catalunya de la Llei 21/1987, i ordres del conseller de Sanitat i Seguretat Social, de 14 de març de 1988, i del conseller de Justícia amb la mateixa data).

2. Desenvolupament de l'acolliment familiar temporal com una institució plena de contingut i com un sistema d'integració familiar dels infants deseparats.

Històricament sempre hi ha hagut famílies que m'han ajudat d'altres tenint cura temporalment dels seus fills. Anteriorment van haver figures similars com l'afillament reconegudes en disposicions com la Reial ordre de 2 de juny de 1788 o la Llei de beneficència de 6 de febrer de 1822 que disposava en el seu article 66:

“Els nens expòsits i abandonats que no siguin reclamats pels seus pares i els orfes de pare i mare podran ser afillats per persones honrades que tinguin la possibilitat de mantenir-los, tot a discreció de les juntes municipals de beneficència.”

Però la regulació era insuficient i els seus efectes i controls mínims.

Posteriorment, com hem vist per Ordre d'1 d'abril de 1937, es va regular la denominada col·locació familiar dels menors orfes i abandonats, corresponent la guarda a la família i la tutela a l'Administració (juntes locals).

L'any 1975, una associació denominada Moviment d'Atenció a Certa Infància (MACI) va promoure a través dels tribunals tutelars de menors, una forma semblant a l'acolliment familiar actual denominada “guarda i custòdia”, amb la finalitat d'oferir una alternativa a l'acolliment residencial. Aquesta associació va promoure uns mil acolliments, la gran majoria dels quals van finalitzar en una adopció.

Més endavant, l'any 1983, l'Ajuntament de Barcelona va posar en marxa un servei d'acolliment familiar temporal per a infants, que en aquells moments va ser una experiència pionera.

Malgrat aquests i altres antecedents, amb caràcter general, fins a la dècada dels noranta del segle passat, l'acolliment familiar era un recurs poc conegut per la societat en general i pels professionals, estava deficientment definit i regulat i, per tant, se'n feia un ús escàs, davant del recurs de l'acolliment residencial. Això era en gran part perquè hi havia nombrosos recursos residencials i poques famílies d'acollida.

3. Unificació del règim jurídic de les guardes administratives (guardes amb consentiment dels progenitors i sense intervenció judicial), que van passar a ser competència de la Generalitat de Catalunya (inicialment mitjançant l'ICASS i posteriorment a través de la DGAIA) i va provocar-

ne la progressiva disminució fins a la situació actual residual davant de la generalització del desemparament.

L'article 3 del Decret 343/1987, de 3 de desembre, establia el següent:

“La guarda dels menors desemparats, quan no intervingui acord judicial, sempre formulada per escrit amb consentiment dels pares o de qui tingui la tutela del menor, serà exercida per l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials del Departament de Sanitat i Seguretat Social.”

Aquest Decret es va desenvolupar per Ordre del conseller de Sanitat i Seguretat Social, de 14 de març de 1988, per la qual s'estableixen provisionalment els procediments d'acolliment o internament d'infants i adolescents sota la responsabilitat de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials. L'article 2.1 era taxatiu en el sentit següent:

“A partir de l'entrada en vigor d'aquesta Ordre, no es podrà produir cap nou acolliment o internament en concepte de guarda administrativa, ni modificació en el seu règim general, sense el consentiment previ de l'ICASS.”

I va regular el procediment i formalització de la guarda en el seu article 3, així com els terminis i la forma de la regularització necessària de les guardes administratives preexistents (disposició transitòria primera).

4. Necessitat de comptar amb el consentiment de l'infant major de 12 anys per ser acollit o adoptat.

4. LA CONVENCIÓ DE LES NACIONS UNIDES SOBRE ELS DRETS DELS INFANTS DE 20 DE NOVEMBRE DE 1989

El 30 de novembre de 1990, l'Estat espanyol va ratificar la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants, fet que va tenir una sorprenent manca de ressonància social i transcendència en les polítiques públiques d'atenció a la infància.

La Convenció implica un nou punt de vista sobre l'infant i els seus drets, amplia el contingut de la Declaració de 1959 i li dona força jurídica vinculant: reconeix els drets civils i polítics als infants.

En aquesta línia, la Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i adolescents va intentar fixar un sistema general català d'assistència a l'infant, més enllà de la protecció, i de reconeixement dels seus drets. Per primera vegada l'infant és considerat amb una visió global. Però la realitat és que l'aplicació pràctica i l'execució de les línies polítiques que incorpora aquesta Llei ha estat testimonial. Tot i que es tracta d'un text que ha estat vigent fins a l'entrada en vigor de la Llei 14/2010, de 27 de maig, de drets i oportunitats en la infància i l'adolescència (d'ara endavant, LDOIA), la Llei 8/1995, no ha tingut pràcticament aplicació.

La Convenció ha de ser el punt de partida de totes les intervencions públiques envers l'atenció a la infància, però encara queda molt per fer pel que fa al seu coneixement i reconeixement social i polític, i, consegüentment, en relació amb la seva virtualitat pràctica en la vida dels infants de Catalunya.

5. LA LLEI 37/1991, DE 30 DE DESEMBRE, SOBRE MESURES DE PROTECCIÓ DELS MENORS DESEMPARATS I DE L'ADOPCIÓ

La Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, va incorporar dins l'ordenament civil català les línies avançades per la Llei estatal 21/1987.

Va suposar la consolidació de la definitiva professionalització de l'atenció a la infància, exigint l'existència d'informes tècnics que sustentessin les mesures administratives.

Va establir les mesures de protecció, preveient l'acolliment en institució només quan no hagués estat possible o aconsellable l'acolliment en família, i en qualsevol cas va limitar la seva durada a un any, tot i que es podien prorrogar.

Va preveure que les institucions d'acolliment haurien de ser totalment obertes, integrades en un barri o una comunitat, i que haurien d'organitzar-se sempre en unitats que permetessin un tracte afectiu i una vida quotidiana normalitzada.

Va impulsar l'acolliment en família aliena i preadoptiu:

- Va possibilitar que la DGAI potenciés d'una manera més significativa els acolliments familiars a Catalunya.

- Va regular un actor nou incorporat per la Llei 21/1987: les institucions col·laboradores d'integració familiar (ICIF) com a actors en les polítiques d'infància, configurant-les com a entitats sense ànim de lucre amb funcions d'integració dels infants en una família, finançades per la DGAI.

- Va regular la figura de l'acolliment preadoptiu com a pas previ o període de prova per a l'adopció.

En aquest marc, l'any 1993, es va crear i implementar el Programa d'acolliments familiars especialitzats amb l'objectiu de donar oportunitats a infants i adolescents amb necessitats educatives especials que estaven internats, perquè poguessin accedir a un acolliment familiar. Es va promoure una campanya de captació de gran abast, utilitzant els mitjans de comunicació (TV, radio, premsa, pòsters i tríptics) que va permetre captar un nombre important de famílies que fins aquells moments no havien estat sensibilitzades per l'acolliment familiar.

	1992	1993	1994	1995	1996
Acolliment en família aliena	98	237	274	263	229

El Decret 337/1995, de 28 de desembre, sobre acreditació i el funcionament de les institucions col·laboradores d'integració familiar (ICIF) i les entitats col·laboradores d'adopció internacional, va desenvolupar les ICIF amb les funcions de captació, selecció i formació de les famílies acollidores, l'acoblament i el seguiment posterior de l'infant.

La Llei 37/1991 es va desenvolupar mitjançant el Decret 2/1997, de 7 de gener, que va aprovar el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció.

6. LA LLEI ORGÀNICA 1/1996, DE 15 DE GENER, DE PROTECCIÓ JURÍDICA DEL MENOR

La Llei orgànica 1/1996 de protecció jurídica del menor va ampliar i generalitzar el principi d'interès superior de l'infant, que estava emmarcat en la figura de l'adopció, que esdevé així a un nivell general.

Aquesta generalització, segons Martín Hernández, implica unes premisses que faciliten i promouen les mesures de separació familiar:

- La representació de l'infant com a entitat independent dels seus pares.
- La distinció entre l'interès de l'infant i el de la seva família.
- La supremacia de l'interès de l'infant per sobre de qualsevol altre, inclòs el dels seus familiars.

Conseqüentment, es fomenta la dicotomia entre progenitors i fills, i comporta que quan hi ha problemes en el nucli familiar, l'interès de l'infant és apartar-lo de la seva família, oblidant en ocasions que el dret principal de l'infant és el de preservar la seva vida familiar.

Dins d'aquesta conceptualització se sobreentén una confiança ingènua en la bondat de l'actuació pública, quan en moltes ocasions concorre també una responsabilitat pública quan no s'ha promogut la millora de les condicions socials i econòmiques que en ocasions influeixen de manera directa o indirecta en la desprotecció de l'infant.

Una de les grans línies que ha marcat aquesta Llei és la distinció entre situacions de risc (que no requerien la separació de l'infant de la seva família) i situacions de desemparament (que sí que la requerien), diferenciació que han assumit tots els sistemes d'atenció a la infància de la resta de comunitats autònomes i que a Catalunya incorpora la LDOIA.

CAPÍTOL II

LA LDOIA: QÜESTIONS GENERALS

1. ÀMBIT PERSONAL I TERRITORIAL D'APLICACIÓ

Les normes catalanes sobre protecció (LDOIA) s'apliquen a tots els infants o adolescents domiciliats a Catalunya o que es troben eventualment al territori de Catalunya (article 2.1 de la LDOIA).

Dos són els requisits per aplicar la LDOIA: l'edat inferior als divuit anys i trobar-se al territori de Catalunya.

A) Àmbit personal d'aplicació

Respecte a l'edat, la Convenció sobre els Drets de l'Infant, com també la legislació estatal i catalana, segueix el criteri d'automatisme cronològic per determinar la minoria o majoria d'edat: la majoria d'edat s'assoleix als divuit anys, per tant, *la LDOIA s'aplica a totes les persones menors de 18 anys, tret que en virtut de la llei que sigui, hagi assolit la majoria d'edat abans* (article 1 de la Convenció).

Aquest criteri (davant d'altres criteris possibles, com el mixt cronològic/maduratiu que conjugaria una certa edat amb una valoració, sempre difícil, sobre el grau de discerniment de la persona) aporta seguretat jurídica pel fet de ser automàtic, sempre que es conegui la data de naixement, però crea la ficció que qui és menor d'edat esdevé, de manera automàtica, major d'edat el dia que fa els divuit anys i és plenament capaç de regir la seva persona i béns per si mateix, amb independència del seu grau real de desenvolupament o maduració.

Aquest automatisme no té en compte la variabilitat dels individus tant en l'aspecte fisiològic com en el psicològic i social.

En fixar el límit de la minoria d'edat als divuit anys s'adopta una decisió jurídica, però fins a cert punt arbitrària, sense tenir en compte que l'estat de desenvolupament maduratiu individual de cada subjecte és variable amb la finalitat d'aconseguir una certa seguretat jurídica.

És perfectament possible que un major de divuit anys sigui menys madur o estigui menys desenvolupat que un menor d'aquesta edat.

Aquesta doble realitat ens obliga a distingir entre edat cronològica i edat biològica.

L'edat cronològica és el temps transcorregut des del naixement d'una persona i només es pot conèixer amb completa seguretat quan s'ha constatat la data de naixement en el moment de produir-se mitjançant registres fiables com és el cas de l'Estat espanyol amb el Registre civil. És per això que l'article 7 de la Convenció sobre els drets de l'infant estableix que "l'infant ha de ser registrat immediatament després del seu naixement".

L'edat biològica és aquella que correspon al grau de maduració i desenvolupament, i només es pot determinar mitjançant proves mèdiques. L'edat biològica està subjecta a variacions que tenen a veure amb diversos factors (ambientals, econòmics, socials i genètics).

La LDOIA també distingeix, amb un criteri purament cronològic, entre infants i adolescents. Denomina *infant* la persona menor de dotze anys i *adolescent* la persona amb una edat compresa entre els dotze anys i la majoria d'edat establerta per la Llei (article 2.2 de la LDOIA). Distinció que té efectes, per exemple, en la participació en la presa de decisions (obligada respecte a l'adolescent i depenen en el cas de l'infant del seu grau de maduresa) o en la previsió de determinades mesures de protecció (centres o unitats d'educació intensiva, article 133 de la LDOIA, o mesures de transició a la vida adulta, article 146 de la LDOIA).

a) La determinació de l'edat. El cas dels menors estrangers no acompanyats (MENA)

L'aplicació d'un criteri purament cronològic posa de manifest les seves limitacions en el cas dels menors estrangers no acompanyats (MENA) indocumentats respecte als quals hi ha dubtes respecte a la seva minoria d'edat.

La disparitat dels paràmetres que determinen l'edat cronològica i l'edat biològica, tal com hem vist, provoca que quan hi ha dubtes respecte a l'edat d'una persona no sigui possible mitjançant proves mèdiques determinar amb exactitud la seva edat cronològica, atès que els resultats d'aquestes proves no podran mai ser categòrics.

Només es poden aplicar els marges de seguretat coneguts de les diferents proves mèdiques per determinar estadísticament entre quina franja d'edat es troba la persona que és objecte d'estudi.

Aquests marges de seguretat s'han d'interpretar sempre en benefici de la minoria d'edat, per determinar la majoria d'edat d'una determinada persona només quan hi hagi la màxima certesa estadística, mentre que en cas de dubte s'ha de determinar sempre la seva minoria d'edat.

En qualsevol cas, ha de quedar clar que les proves mèdiques s'han de fer amb totes les garanties, han de ser múltiples (no sols la radiografia del canell atès que els atlas utilitzats, seguint generalment els estàndards de Greulich i Pyle –recollits a *Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist*, Stanford, 1959– han demostrat escassa fiabilitat) i han d'expressar el marge d'error les quals s'han d'interpretar sempre en benefici de la minoria d'edat.

Què succeeix quan es determina una edat biològica contradictòria amb una edat cronològica recollida en una documentació autèntica expedida per les autoritats del país d'origen? A partir de l'any 2006, s'ha produït un increment de menors provinents de l'Àfrica subsahariana, fonamentalment de països de l'est d'Àfrica i del golf de Guinea com: Ghana, Gàmbia, Senegal, Guinea Conakry, Nigèria, Costa d'Ivori, etc. Aquest nou fenomen va comportar que persones que s'havien identificat mitjançant les proves mèdiques com a majors d'edat tornessin al sistema posteriorment amb documentació nova que els identificava com a menors d'edat, d'obtenció generalment recent i sobre la base en determinats casos d'inscripcions de

naixement practicades molt poc abans de l'expedició del passaport o de dubtosa fiabilitat.

En aquest punt, com hem vist a l'Estat espanyol, els naixements se certifiquen pel personal sanitari (metge/essa o llevador/a que ha assistit al part) i s'inscriuen en el Registre Civil immediatament després del naixement, tal com obliga l'article 7 de la Convenció de 1989. Per tant, el Registre Civil constitueix la prova de l'edat de tot ciutadà nascut a l'Estat espanyol i a qualsevol altre estat que compleixi el que disposa la Convenció de 1989.

En canvi, en certs països de l'Àfrica subsahariana, per la seva tradició, cultura i grau de desenvolupament, no hi ha registres civils, o quan n'hi ha no tenen el rigor i la seguretat necessaris, atès que en moltes ocasions la data de naixement s'inscriu per una simple declaració de la persona interessada o dels seus familiars, que pot ser molt posterior al moment del naixement i no hi ha cap comprovació.

Tanmateix, en aquests països i en les seves delegacions diplomàtiques, l'expedició del passaport es fa per la declaració de les dades personals, com ara la data de naixement.

És en aquest punt on es produeix una major polèmica entre fiscalies, administracions públiques, sindicatures de defensa dels drets dels ciutadans i entitats privades. La polèmica gira entorn tant de la fiabilitat de les proves com de la d'uns documents que són autèntics i proven la identitat de la persona, però respecte als quals es dubta de la veracitat de la data de naixement que incorporen.

En aquests casos, ens trobem davant d'un conflicte: d'una banda la necessitat de garantir la protecció de qualsevol menor d'edat, interpretant el dubte sempre a favor d'aquest, i, de l'altra, l'obligació d'evitar el possible frau de persones majors d'edat que es facin passar per menors per rebre una protecció a la qual no tenen dret, en perjudici dels que sí que ho són i en detriment dels recursos públics destinats a la seva protecció.

En aquests casos, els criteris generals que s'han de tenir presents són els següents:

1. La determinació de l'edat correspon al Ministeri Fiscal (article 35 de la Llei orgànica 5/2000) o a l'Autoritat Judicial (en l'àmbit d'un procediment judicial). *La competència en matèria de determinació de l'edat de la persona estrangera indocumentada està legalment atribuïda al Ministeri Fiscal* i el marc legal està constituït per l'article 35 de la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, en la redacció donada per la Llei orgànica 2/2009, d'11 de desembre, i l'article 92 del reglament que la desenvolupa, aprovat pel Reial decret 2393/2004, de 30 de desembre. Fora del Ministeri Fiscal només l'Autoritat Judicial pot establir l'edat en l'àmbit d'un procediment judicial.
2. L'Administració de la Generalitat no pot fixar una edat diferent a la determinada per decret de Fiscalia o a la que resulti d'un document d'identitat autèntic.
3. La Consulta 1/2009 de 10 de novembre de la Fiscalia General de l'Estat considera indocumentats els que no disposen de documentació i els que, tot i disposar-ne (i aquest és el punt més polèmic), la documentació és presumptament falsa o incorpora dades manifestament incorrectes o no fiables quant a la determinació de l'edat, per procedir de països les administracions dels quals no garanteixen la certesa o la fiabilitat de les dades sobre la data, el lloc de naixement i la filiació de la presumpta persona interessada i que es detallen en el passaport.
4. La determinació de l'edat és un procediment complex que requereix la pràctica d'una exploració i proves radiològiques complementàries que mai podran determinar amb exactitud l'edat cronològica, ja que està subjecta a un marge d'error dins del qual s'ha d'establir l'edat inferior possible.

5. Sense el consentiment del presumpte menor no es poden practicar les proves radiològiques i caldrà la valoració que faci la Fiscalia conjuntament amb la resta de dades que constin i circumstàncies que concorrin (Consulta 1/2009, de 10 de novembre, de la Fiscalia General de l'Estat).

6. La determinació inicial de l'edat es pot revisar si es disposa de noves dades o proves (Consulta 1/2009, de 10 de novembre, de la Fiscalia General de l'Estat).

7. Mentre la Fiscalia determina l'edat, la Generalitat de Catalunya ha de garantir l'atenció immediata del presumpte menor que estigui sota la seva guarda (article 110.2 de la LDOIA).

b) L'emancipació i els seus efectes en la protecció dels adolescents

L'emancipació és aquell acte jurídic que permet al menor d'edat regir la seva persona com si fos major d'edat, amb excepció de determinats actes per als quals requereix un complement (vendre immobles, renunciar a donacions, donar o prendre diners en préstec o crèdit, etc.).

L'emancipació és pot assolir a partir dels 16 anys amb el consentiment dels progenitors i de l'adolescent, en el cas d'estar sota la potestat parental, o amb el consentiment del tutor i de l'adolescent i autorització judicial, en el cas d'estar sota tutela.

L'emancipació per consentiment s'atorga en una escriptura pública o per compareixença davant del Registre Civil.

L'emancipació per matrimoni, excepcionalment, es pot produir en adolescents de més de 14 anys amb autorització judicial.

L'emancipació és causa d'extinció de les funcions tutelars (article 228-3.1 del Codi civil de Catalunya) i de les mesures de protecció (article 124 de la LDOIA), per la qual cosa *l'adolescent emancipat, malgrat que sigui menor de 18 anys, no pot ser declarat desemparat ni pot estar subjecte a una mesura de protecció.*

Aquesta circumstància ha generat certa polèmica perquè no falten autors que consideren que aquesta manca de protecció és contrària a les previsions de l'article 1 de la Convenció sobre els drets de l'infant (consulteu l'obra d'Ángeles de Palma del Teso citada en la bibliografia bàsica, pàg. 86 a 94).

En qualsevol cas, és evident que en cap supòsit s'han d'imposar mesures de protecció a adolescents emancipats contra la seva voluntat.

Per aquesta raó, algunes normatives autonòmiques (vegeu l'article 48 de la Llei 1/2006, de 28 de febrer, de protecció de menors de la Rioja), preveuen la intervenció amb adolescents emancipats davant de situacions de risc i l'adopció de mesures de suport, possibilitant la seva estada (que no implica acolliment residencial) en les residències gestionades per la comunitat.

En el marc reglamentari de la LDOIA, seria possible i convenient desenvolupar línies de suport als adolescents emancipats en situació de risc.

Finalment, hi ha l'emancipació denominada "per vida independent" del major de 16 anys, que no requereix cap instrument formal de declaració o reconeixement per existir i que pot generar certa inseguretats jurídica. No obstant això, el principi general ha de ser que la vida independent d'un adolescent major de 16 anys que no visqui amb els seus progenitors, tutors o guardadors (ja visqui sol, amb altres adults o

adolescents) no ha de ser considerada per si sola com una situació de desemparament.

Cas pràctic 1. Una noia de 16 anys, es casa amb un noi de 18 anys. Al cap d'un any, la parella se separa i la noia es troba vivint sola i en una situació de precarietat econòmica i previsible desnonament.

Cas pràctic 2. Un nucli format per una mare i un fill ha estat en seguiment perquè els serveis socials han detectat una situació de risc. Aquests deriven el cas a l'EAIÀ per considerar que es detecta una possible situació de desemparament. En iniciar la intervenció, l'EAIÀ s'adona que com que acaba de complir els 16 anys, la mare, amb el consentiment del seu fill, ha comparegut davant del Registre civil i l'ha emancipat.

B) Àmbit territorial d'aplicació

El segon requisit per aplicar la LDOIA, és *que l'infant o adolescent es trobi al territori de Catalunya*. No és necessària la nacionalitat, la domiciliació, la residència habitual ni l'empadronament per aplicar les normes de la LDOIA als infants que es trobin a Catalunya.

No obstant això, si aquests infants o adolescents, malgrat trobar-se a Catalunya, estan protegits per altres comunitats autònomes o altres països, només és procedent, en principi, col·laborar en el seguiment que sigui requerit. Així l'article 2.1 de la LDOIA ja estableix que la seva aplicació es farà en funció del que estableixin les normes que resolten els conflictes de lleis internacionals (entre estats) o interregionals (entre comunitats autònomes).

Especialment, cal tenir present, per exemple, l'article 34 de la Llei 54/2007, de 28 de desembre, d'adopció internacional, sobre els efectes legals a Espanya de les decisions relatives a institucions de protecció de menors que no produeixen vincles de filiació acordades per autoritats estrangeres:

"1. Les institucions de protecció de menors constituïdes per una autoritat estrangera i que, segons la llei de la seva constitució, no determinin cap vincle de filiació, s'han d'equiparar a l'acolliment familiar o, si escau, a una tutela, els quals regula el dret espanyol, si concorren els requisits següents:

1r Que els efectes substancials de la institució estrangera siguin equivalents als de l'acolliment familiar o, si escau, als d'una tutela, els quals preveu la llei espanyola.

2n Que les institucions de protecció les hagi acordat una autoritat estrangera competent, sigui judicial o administrativa.

...

4t Que el document en el qual consta la institució constituïda davant d'una autoritat estrangera compleixi els requisits formals d'autenticitat consistents en la legalització o postil·la i en la traducció a l'idioma espanyol oficial. S'exceptuen els documents eximits de legalització o traducció en virtut d'altres normes vigents.

2. En cap cas és procedent el reconeixement d'una decisió estrangera relativa a aquestes institucions si produeix efectes manifestament contraris a l'ordre públic internacional espanyol."

A la inversa, en els casos en què infants o adolescents tutelats per la Generalitat de Catalunya siguin o puguin ser traslladats per residir fora del territori català i/o de l'Estat espanyol, cal garantir la continuïtat en la protecció en la seva comunitat o estat de destinació (mitjançant el consolat corresponent o els serveis socials internacionals) abans de fer el trasllat i/o tancament de la nostra activitat protectora.

És important assenyalar aquí la rellevància dels aspectes relacionats amb el dret internacional privat que es poden donar en el sistema de protecció quan ens trobem amb algun element estranger (continguts, per exemple, en el Conveni de la Haya, de 5 d'octubre de 1961, sobre competència d'autoritats i llei aplicable en matèria de protecció de menors, o en el Conveni de La Haya sobre competència, llei aplicable, el reconeixement, l'execució i la cooperació en matèria de responsabilitat parental i de mesures de protecció dels infants, de 19 d'octubre de 1996, que ha entrat en vigor l'1 de gener de 2011 i substitueix l'anterior), aspectes que són vitals per evitar la inseguretat jurídica i la desorientació, i les dificultats amb les quals moltes vegades afrontem aquests temes.

És possible que resideixi a Catalunya un infant o un adolescent estranger tutelat per un altre país de la Unió Europea? No sols és possible, sinó que actualment hi ha infants i adolescents de països de la Unió Europea residint temporalment a Catalunya i que es troben sota la tutela d'un altre país (situació força freqüent amb adolescents alemanys, per exemple). El problema és la manca d'utilització i coneixement dels instruments pràctics que ho poden permetre (Com el Reglament (CE) núm. 2201/2003 del Consell, de 27 de novembre de 2003 relatiu a la competència, el reconeixement i l'execució de les resolucions judicials en matèria matrimonial i de responsabilitat parental) la qual cosa provoca situacions de confusió i/o indefinició.

És possible que un infant o un adolescent tutelat per l'Administració de la Generalitat resideixi en un altre país? És possible per a l'execució d'una mesura en el marc d'un programa que justifiqui la seva estada temporal fora de Catalunya i de l'Estat espanyol. De fet, penso que, observant totes les garanties de les normes de dret internacional privat aplicables, és una possibilitat que hem de desenvolupar per a determinats perfils d'adolescents, lligada a programes específics.

És possible que un infant o un adolescent tutelat per l'Administració de la Generalitat resideixi en una altra comunitat autònoma? Sí que és possible, tot i que si la residència és fora de Catalunya respon a una situació definitiva i no a una situació conjuntural o a un programa específic, el seguiment i la tutela l'hauria d'assumir la comunitat autònoma de residència. Per això és necessari que es pactin els criteris d'atribució territorial entre comunitats autònomes (com a dret interregional) i s'estableixin per normativa estatal.

Algunes normatives autonòmiques tenen previsions específiques sobre aquest punt, però locals i insuficients, com l'article 2.5 de la Llei 8/2010, de 23 de desembre, de garantia de drets i atenció a la infància i l'adolescència, que disposa que per als infants i adolescents que tinguin la seva residència habitual en la comunitat autònoma de Cantàbria i es trobin fora d'aquesta, es poden disposar mesures de protecció, facilitant el seu retorn.

2. LA COMPETÈNCIA OBJECTIVA I TERRITORIAL. ADMINISTRACIÓ COMPETENT PER INTERVENIR DAVANT DE LES SITUACIONS DE RISC I DESEMPARAMENT

Una cop s'ha valorat si és aplicable la legislació catalana, cal determinar quina Administració és per raó de l'objecte la competent per intervenir.

En matèria de competències entre l'Estat i Catalunya, l'article 166 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya estableix el següent:

- la competència exclusiva de la Generalitat en matèria de serveis socials que inclou en tot cas la regulació i l'ordenació de l'activitat de serveis socials, i
- la competència exclusiva de la Generalitat en matèria de protecció de menors, que inclou, en tot cas, la regulació del règim de la protecció i les institucions públiques de protecció i tutela dels menors desemparats, en situació de risc i dels menors infractors, respectant en aquest darrer cas la legislació penal.

D'altra banda, l'article 25 de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases de règim local, fixa que els municipis exerciran, en tot cas, competències, en els termes fixats per la legislació de l'Estat i de les comunitats autònomes en la matèria de prestació dels serveis socials i de promoció i reinserció social. En aquest mateix sentit, l'article 84.2 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya estableix com a competència local en els termes que determinin les lleis la prestació dels serveis d'atenció a les persones i dels serveis socials públics d'assistència primària.

La legislació catalana que concreta les competències de l'Administració local en matèria de serveis socials és la Llei 13/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, i en matèria de protecció a la infància i l'adolescència ho és la LDOIA.

La competència per intervenir davant de les situacions de risc correspon a l'Administració local (article 99 de la LDOIA) respecte als infants i adolescents que es troben en el seu territori.

La implicació i intervenció de l'Administració local resulta essencial en el sistema de protecció, atès que és l'administració més propera al ciutadà.

Segons la distribució de la LDOIA, les funcions de l'Administració local es concretarien en els aspectes següents:

- Intervencions socials preventives, enteses com aquelles adreçades a prevenir les situacions que són perjudicials per al seu desenvolupament integral i per al benestar dels infants i adolescents (articles 74 i 80 de la LDOIA).
- Detectar, constatar i intervenir en les situacions de risc, adoptant les mesures necessàries per evitar una possible separació de l'infant o de l'adolescent de la seva família (article 99 de la LDOIA).
- Derivar i comunicar les possibles situacions de desemparament (articles 100 i 101 de la LDOIA).
- Participar en el procés de reintegració de l'infant o adolescent en la seva família quan finalitzi la situació de desemparament (coordinació i treball en xarxa, articles 22.1.c, 24.2 i 26 de la LDOIA).

Respecte al model de finançament del cost dels serveis socials que han de donar resposta a les situacions de risc, el trobem en els articles 61, 62 i 63 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. Segons aquest model hem de distingir entre:

- Finançament d'equipaments públics de serveis socials: el finançament dels equipaments públics correspon a l'Administració de la Generalitat de Catalunya. Els ens locals, obres socials de les caixes i entitats privades poden col·laborar-hi. Els municipis han de facilitar el sòl amb les infraestructures necessàries.
- Finançament dels serveis socials bàsics: correspon a l'administració titular de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials, aquest finançament, a més dels recursos propis,

implica l'aportació de l'Administració de la Generalitat d'un 66% (mínim) del cost dels equips dels serveis socials bàsics i dels serveis que el Pla estratègic de serveis socials i la Cartera de serveis socials estableixin per a l'àmbit territorial de cada àrea bàsica de serveis socials, a més de les possibles aportacions d'entitats privades i les obres socials de les caixes d'estalvis, i les aportacions de les persones usuàries.

- Finançament dels serveis socials especialitzats: correspon a l'Administració de la Generalitat el finançament dels serveis socials especialitzats corresponents a prestacions garantides, d'acord amb els mòduls que fixin el Pla estratègic de serveis socials i la Cartera de serveis socials, sense perjudici de les possibles aportacions de les persones usuàries.

La competència per protegir els infants i adolescents desemparats correspon a l'Administració de la Generalitat mitjançant el departament que té atribuïda aquesta competència (article 98 de la LDOIA) respecte als infants i adolescents que es troben a Catalunya.

Una conseqüència d'aquesta divisió competencial i de la doble funció dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència prevista en la LDOIA segons la qual poden intervenir com a equip tècnic especialitzat, tant davant de situacions de risc greu (competència de l'Administració local) com de desemparament (competència de l'Administració de la Generalitat), és que aquests equips creats com a serveis especialitzats propis de la Generalitat (article 1 de l'Ordre de 27 d'octubre de 1987, per la qual s'estableix el règim jurídic dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència en alt risc social. DOGC núm. 910, de 4 de novembre de 1987) intervenen col·laborant amb l'ens local que els gestiona com a equip tècnic que elabora la proposta de compromís socioeducatiu en les situacions de risc i com a equip tècnic de l'Administració de la Generalitat en l'estudi, la proposta i el seguiment de les situacions de desemparament.

D'altra banda, l'atribució al departament de l'Administració de la Generalitat (actualment el Departament de Benestar Social i Família, mitjançant la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència) de la competència per protegir els infants i adolescents desemparats no implica que les altres administracions i departaments de l'Administració de la Generalitat no tinguin competències per:

- Garantir els drets i la cobertura de les necessitats dels infants i adolescents desemparats (atenció sanitària, atenció a problemes de salut mental, educació, atenció a discapacitats físiques i psíquiques...).
- Garantir la prestació de les mesures que dins l'àmbit de les seves competències (salut i educació fonamentalment) tinguin la finalitat de prevenir i atendre les situacions de risc social (per exemple, mesures previstes en l'article 104. f. o g.).

Finalment, un cop determinades l'aplicació de la LDOIA i la competència objectiva derivada del grau d'intervenció (Administració local/Administració de la Generalitat), cal delimitar en l'àmbit de les diferents administracions i dels serveis socials bàsics i especialitzats que gestionen quina és la competència territorial entre els diferents serveis dependents o gestionats pels diferents ens locals.

D'aquests criteris d'atribució territorial, entre els diferents serveis socials bàsics i especialitzats, només trobem indicacions en el *Document de bases del servei dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència* de maig de 2010 (en un sentit semblant al *Document marc dels EAIA* de 1996) i només per als EAIA.

Aquestes indicacions parteixen del lloc de residència dels progenitors, tutors o guardadors, o del progenitor que tingui la guarda de dret o de fet de l'infant o adolescent (per exemple, si estan separats).

Si els progenitors, tutors o guardadors estan empresonats, la competència es determinarà pel domicili anterior a l'empresonament. Si només un progenitor, tutor o guardador està empresonat, la competència es determinarà per la residència de l'altre progenitor, tutor o guardadors.

En el cas de guardes de fet, si l'infant o adolescent no viu en el mateix territori que els progenitors, la competència correspondrà al territori on resideixi l'infant o adolescent.

Per a infants o adolescents sense referents familiars, la competència es determinarà pel territori del servei que estigui complint la mesura protectora disposada per l'Administració de la Generalitat, en el supòsit de desemparament.

Quan no hi ha ni domicili ni residència estable, la competència es determinarà pel servei que hagi fet l'estudi, tingui més informació o hagi conegut primer el cas.

Per determinar la competència territorial seria convenient que, per evitar tan com fos possible les situacions de desprotecció, els criteris d'atribució i la forma de resolució dels conflictes que en la seva aplicació poguessin sorgir, caldria que estiguessin fixats per tot el territori de Catalunya normativament per decret i no sols en documents tècnics. D'altra banda, cal especificar que si bé és cert que la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials estableix criteris d'organització territorial, això no és el mateix que preveure criteris d'atribució de la competència territorial. En efecte, una cosa és dir que les àrees bàsiques de serveis socials com a unitat primària d'atenció social a l'efecte de prestació dels serveis socials bàsics s'organitzen sobre una població mínima de vint mil habitants (article 34 de la Llei 12/2007) o que l'àmbit territorial de prestació dels serveis socials especialitzats s'ha de basar en les demarcacions territorials supramunicipals (article 35 de la Llei 12/2007), i una altra molt diferent és saber quan un cas correspon a una determinada àrea bàsica i no a una altra, o a un determinat servei especialitzat o un altre.

3. DEURE DE COMUNICACIÓ, INTERVENCIÓ I DENÚNCIA

Tot el ciutadà que conegui algun infant o adolescent que estigui en situació de risc o desemparament té el deure de comunicar-ho als serveis socials bàsics especialitzats o la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (en endavant, DGAIA) el més aviat possible (article 100.1 de la LDOIA). No obstant això, la Llei no estableix sanció per l'incompliment d'aquest deure per part dels ciutadans.

La identitat dels ciutadans comunicants és confidencial (article 100.2). En conseqüència, no es pot facilitar la seva identitat a ningú llevat que un òrgan judicial ho ordeni.

Tota denúncia o comunicació d'una possible situació de risc o desemparament haurà d'expressar com a mínim la identitat de la persona que la fa, les dades que permetin la identificació i localització de l'infant o adolescent, així com les dels seus progenitors, tutors o guardadors, i la relació dels fets que la motiven.

Amb la nova Llei es poden acceptar denúncies anònimes? La LDOIA no empara el fet de fer denúncies anònimes com feia la legislació anterior, per la qual cosa els professionals han de demanar les dades identificatives de la persona denunciant. Una qüestió diferent és que, davant d'una comunicació anònima en la qual no s'han pogut recollir o no s'han facilitat les dades identificatives de la persona denunciant, s'hagi de fer una actuació d'ofici si els fets comunicats són versemblants, per evitar una possible situació de risc o desemparament en què es pugui trobar un infant o adolescent.

Els professionals, especialment els de l'àmbit de salut, serveis socials i educació, han d'intervenir obligatòriament quan tinguin coneixement de la situació de risc o desemparament en què es troba un infant o adolescent (article 100.3 de la LDOIA).

L'article 158.f) de la LDOIA considera una infracció greu (sancionable amb una multa de 3.001 euros a 90.000 euros segons l'article 161.b de la LDOIA) l'incompliment d'aquest deure quan hi ha possibilitats reals per actuar i quan el fet d'ometre-ho comporta el perllongament de la situació de desprotecció. Tot això, sense perjudici de la possible existència de responsabilitat penal en el cas que els fets constitueixin un delicte o falta.

Intervenir no és sinònim de derivar, la intervenció comporta la implicació del professional que ha de col·laborar per reduir o evitar el maltractament, i treballar coordinadament i de manera interdisciplinària.

L'obligació dels professionals inclou la de facilitar la informació i la documentació que calgui per valorar la situació de l'infant o adolescent.

Connectada amb aquesta obligació cal recordar que, amb caràcter general, l'article 24.2 de la LDOIA ja estableix que els serveis públics estan obligats a facilitar la informació requerida per la DGAIA a fi de valorar quina és la situació de l'infant o l'adolescent i portar a terme les actuacions de col·laboració necessàries per protegir-los. Les dades que es poden cedir entre administracions sense consentiment de la persona afectada són les econòmiques, laborals, socials, educatives, de salut, policials i penals dels infants i els adolescents i de llurs progenitors, tutors o guardadors.

Seràn els protocols específics (amb la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra, salut, educació...) els que han de determinar la forma en què s'han de facilitar aquesta informació i documentació, sense oblidar les normes específiques dels diferents àmbits que ja estableixen aquesta possibilitat, com, per exemple, en l'àmbit d'educació, l'article 11 del Decret 279/2006, de 4 de juliol, sobre drets i deures de l'alumnat, que estableix que la reserva de la informació relativa als alumnes ho és "sens perjudici de l'obligació de comunicar a l'autoritat competent totes aquelles circumstàncies que puguin implicar maltractaments per a l'alumnat o qualsevol altre incompliment dels deures establerts per les lleis de protecció del/de la menor".

La informació facilitada pels professionals pot ser només verbal? No. Els professionals han d'informar per escrit de les observacions, dades, elements o manifestacions dels implicats que coneguin i siguin necessaris per valorar la situació de l'infant o l'adolescent. Evidentment, és possible la utilització de mitjans de

comunicació verbal (per exemple, telefònics) però, la seva constància de forma fefaent als efectes de prova i valoració per part de l'Administració competent requereix simultàniament o posteriorment que aquesta informació consti per escrit.

Cas pràctic 3. Un nadó de nou mesos és portat pels seus progenitors (que tenen dos fills més de dos i quatre anys) a l'hospital amb hematomes a diverses zones (cara i glutis). El pediatra informa telefònicament la DGAIA i comunica que té la sospita que l'origen de les lesions és un maltractament (fins i tot verbalment manifesten que l'hematoma de la cara sembla reflectir una mà), però aquesta valoració no la fa constar per escrit en l'informe que trameta, ja que només s'hi recull la relació dels hematomes, sense fer referència al seu possible origen o forma de producció. No consta un coneixement previ per part del SS o de l'EAIA del nucli familiar, i la situació familiar no sembla presentar altres indicadors o factors de risc.

4. L'EXPEDIENT DE L'INFANT I L'ADOLESCENT. DISTINCIÓ ENTRE EXPEDIENT I PROCEDIMENT. EXPEDIENT, PROCEDIMENT I SISTEMA D'INFORMACIÓ DE LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

L'article 101.1 de la LDOIA estableix que "els serveis socials bàsics i els serveis socials especialitzats d'atenció a la infància han d'informar l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents de les situacions de risc o desamparament que coneguin mitjançant el Sistema d'informació i gestió en infància i adolescència. L'òrgan ha d'incorporar aquesta informació a l'expedient únic de l'infant o l'adolescent".

Això implica el següent:

- Ha d'haver-hi un expedient únic per cada infant o adolescent, amb independència del nombre de procediments o actuacions fetes i del servei que les hagi tramitat (el servei social bàsic, especialitzat o la DGAIA).
- Aquest expedient depèn de la DGAIA com a òrgan competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents.
- Tots els serveis han d'informar la DGAIA dels procediments o actuacions que iniciïn.
- Aquesta informació que es comunica a la DGAIA s'haurà de fer mitjançant el Sini@. No obstant això, mentre no estigui desenvolupada aquesta possibilitat, a partir de la base de la informació rebuda o derivada al servei corresponent la DGAIA obrirà l'expedient en el Sini@ (sigui de risc o desamparament), i comunicarà a les persones interessades aquesta circumstància.

Expedient no és sinònim de procediment, si bé s'utilitzen indistintament (la mateixa LDOIA així ho fa i la recent Llei 26/2010, del 3 d'agost, de

règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya estableix, en el seu article 46.1, que "l'expedient administratiu és integrat pel conjunt de documents corresponents a un procediment administratiu") cal tenir present que, a l'efecte de l'article 101 de la LDOIA, són mots amb accepcions semblants, però amb matisos diferents. *Tot infant o adolescent ha de tenir un expedient únic durant tota la seva minoria d'edat, però dins d'aquest poden haver-hi hagut diversos procediments (de risc, desempament, tutela...).*

Per *expedient* entenem 'el conjunt de documents corresponents a un infant o adolescent relatiu a les actuacions relacionades amb la seva protecció tramitades per l'Administració pública'.

Uns dels aspectes que cal treballar en el marc de la LDOIA i d'aquesta conceptualització de l'expedient únic de l'infant o adolescent és el tractament de la diversa documentació generada i/o dipositada en els centres o en poder de les famílies acollidores, que no oblidem que són serveis especialitzats a l'efecte del que preveu l'article 101.1 de la LDOIA. Matèria que actualment esta desigualment tractada i que requerirà el necessari desenvolupament reglamentari pel que fa tant a la documentació tècnica, sanitària, educativa com a l'estrictament personal (fotografies, vídeos, cartes...).

Per *procediment* (de risc, desempament...) entenem 'el conjunt d'actes o tràmits (inici, instrucció, tràmit de vista i audiència...) mitjançant els quals es produeix un acte administratiu (compromís socioeducatiu, resolució de desempament, adopció de mesura de protecció, guarda protectora...), que expressa la voluntat de l'Administració (ajuntament, consell comarcal, DGAIA) per al compliment de la protecció d'un infant o adolescent.

Cada decisió administrativa respecte a un infant o adolescent (situació de risc, desempament, adopció de mesures de protecció, règim de visites...) requereix la tramitació d'un procediment administratiu.

Tanmateix, un infant o adolescent pot haver estat objecte de diversos procediments administratius i altres actuacions (per exemple, derivades de l'exercici normal de la tutela, documentació personal) durant la seva vida que formaran part del seu expedient.

L'article 101.2 de la LDOIA estableix en aquest sentit que "l'expedient únic de l'infant o l'adolescent a què fa referència l'apartat 1 pot tenir, segons el tipus de procediment o actuació tramitada, les peces següents:

- a) Informativa
- b) De risc
- c) De desempament
- d) De tutela
- e) De guarda
- f) Assistencial

3. L'expedient de l'infant o adolescent ha de romandre obert fins que fineixi l'actuació protectora o fins a la majoria d'edat, llevat, en aquest darrer cas, dels expedients assistencials."

Un cop delimitats els conceptes d'*expedient* i *procediment*, cal recordar novament que la LDOIA obliga que les dades i la documentació que constin en aquests s'integrin en un sistema únic i informatitzat (SINI@) que ha de dependre de la DGAIA, però que ha de poder ser accessible a tots els equips tècnics i als serveis socials competents.

Continuarà la DGAIA obrint al Sistema d'informació de la infància i l'adolescència (SINI@) els expedients de risc i comunicant a les persones interessades la seva obertura i tancament? Des de l'entrada en producció de la fase II del Sini@, la DGAIA ha obert els expedients de risc en aquest sistema i ha notificat als progenitors, tutors o guardadors, aquest fet (seguint la línia marcada anteriorment per la Instrucció 1/2007), així com la derivació consegüent i la intervenció posterior, segons els casos, de l'EAIA o dels serveis socials. Aquesta pràctica, s'ha de mantenir després de l'entrada en vigor de la LDOIA i la DGAIA ha de continuar –adaptant els models a la nova legalitat– obrint al Sini@ i notificant els expedients de risc que derivi als serveis socials i l'EAIA.

Segons es vagin implantant noves funcionalitats al Sini@ (especialment les que suposaran la incorporació dels EAIA), els mateixos equips podran fer l'obertura dels expedients en aquest sistema amb la consegüent informació a la DGAIA (cal recordar que l'expedient de l'infant i l'adolescent és únic) i incorporant-hi aquelles situacions que per no haver estat derivades per la DGAIA no són tractades en l'actualitat de la mateixa manera.

En aquest sentit, properament, els equips tècnics (EAIA-ETCA-EVAMI), i com a primeres funcionalitats desenvolupades en el SINI@, podran:

- Obrir expedients de risc (només els EAIA).
- Consultar l'expedient de l'infant o l'adolescent en el qual estiguin intervenint: documentació, estat de gestió de recurs, resolucions, etc.
- Gestionar la seva intervenció en les pestanyes "estudi" i "seguiment" dels expedients de risc, desamparament, tutela i guarda.
- Obtenir llistes actualitzades dels seus casos i d'aquells que són coreferents.
- Consultar missatges i avisos.
- Gestionar el traspàs entre equips tècnics.

5. CONFIDENCIALITAT I SECRET PROFESSIONAL

Qualsevol persona que, prestant o no serveis en la DGAIA, en l'Administració local o en les entitats col·laboradores, intervingui en els expedients dels infants o els adolescents està obligada a guardar secret de la informació que n'obtingui (article 101.4 de la LDOIA).

Per tant, tota la informació i documentació continguda en els expedients és secreta i no pot ser objecte de difusió pública o privada. La vulneració d'aquest secret està tipificada com a infracció greu a l'article 158.h) de la

LDOIA i pot donar lloc, fins i tot, a responsabilitat penal (articles 197 i següents del Codi penal).

Les dades dels professionals que intervenen en els procediments de desemparament també podrien tenir caràcter reservat o confidencial i la seva accessibilitat hauria d'estar limitada als interessats a l'empara del que disposa l'article 106.5 de la LDOIA. Per això, és urgent i necessari regular reglamentàriament aquesta possibilitat i els seus límits.

6. EL DOCUMENT DE BASES DEL SERVEI DELS EQUIPS D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA DE MAIG DE 2010 I LA LDOIA

El *Document de bases del servei dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència* de maig de 2010 sorgeix de la recopilació del treball tècnic entre membres de la DGAIA i representants dels diferents EAIA de Catalunya durant l'any 2007, contrastat posteriorment amb un grup d'experts i validat per una comissió mixta de la Generalitat–ens locals per a la seva inclusió dins els contractes-programa entre la Generalitat i les administracions locals que gestionen els EAIA.

La seva elaboració, durant un període de temps tan llarg i la paral·lela a la tramitació del projecte de llei que ha esdevingut la vigent Llei 14/2010, ha suposat que aquest document no estigués d'acord amb el que estableix la LDOIA i no establís el que disposava aquesta norma.

Per això, es fa necessari una reelaboració d'aquest document que l'adeqüi a la nova legislació i que eviti les confusions que es poden produir a causa de la seva redacció actual. Alguns aspectes que cal revisar són:

- Cal adequar la definició del servei a la seva doble intervenció: en situacions de risc greu/en situacions de desemparament.
- Cal unificar terminologia i conceptes adequant-los a la LDOIA (desaparició de "contenció al nucli", "declaratives d'acolliment" en el punt 5.2.2, situacions de risc "social", "risc de desemparament", "desprotecció", entre d'altres).
- Cal preveure la intervenció dels EAIA en les situacions de risc pel que fa al risc greu i l'elaboració i el seguiment del compromís socioeducatiu, i la coordinació amb els serveis socials bàsics en aquestes situacions.
- Cal determinar el paper i la relació de l'EAIA amb les mesures d'atenció social i educativa davant de les situacions de risc (distinció entre seguiment/tractament situacions de risc i seguiment/tractament situacions de desemparament).

- Cal preveure la intervenció davant d'adolescents en conflicte social o amb conductes d'alt risc social (article 102.2.g) de la LDOIA.
- Cal determinar en què consisteix, com s'ha de fer el seguiment semestral de les mesures de protecció (article 122 LDOIA) i si es fa, en què consisteix el seguiment de la mesura d'acolliment familiar permanent.
- Cal distingir la intervenció de l'EAIA en els supòsits d'atenció immediata i desemparament preventiu.
- Cal delimitar les respectives funcions, els criteris d'atribució, la derivació i coordinació entre l'EAIA i l'EVAMI.
- Cal fixar els criteris de les propostes de mesura administrativa segons la seva justificació i finalitat, incloent-hi les noves mesures (acolliment familiar permanent, professionalitzat, mesures de transició a la vida adulta, etc.).
- Cal preveure la guarda protectora.
- Cal establir la guarda judicial.
- Cal preveure la intervenció davant de les guardes de fet.
- Cal establir com es farà la mediació prevista per als menors de catorze anys infractors (article 154 de la LDOIA) i la coordinació amb Justícia Juvenil (ara només es tracta la coordinació respecte a menors desemparats o en possible desemparament en centres de Justícia Juvenil, 5.3 i annex 8).
- Cal determinar la situació dels MENA i les seves diferents situacions (menors no acompanyats, menors separats, menors mal acompanyats) i derivació a l'EAIA segons els criteris de territorialitat (5.4.4.).

És vigent el *Document marc: directrius tècniques per als equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) en relació amb l'atenció individualitzada de 1996*? Aquest document, conegut com a *Document marc dels EAIA*, derivava d'un esborrany previ de 1993 i fixava les bases tècniques del treball dels EAIA. La seva força vinculant es determinava perquè la DGAIA (llavors encara DGAI) l'havia incorporat amb caràcter d'instrucció i citat en els convenis que s'establien amb els ens locals que gestionaven els EAIA.

El nou *Document de bases* no fa cap referència a aquest *Document marc* llevat d'esmentar-lo dins l'apartat de bibliografia i documentació de referència com a font d'informació (pàg. 115). Davant d'això, ens podríem preguntar quina és la vigència d'aquest document marc que va ser publicat i entès com a document d'obligat compliment per Instrucció de la DGAIA. Sobretot, perquè si bé és cert que molts dels continguts del *Document marc* han estat incorporats, ampliat i/o actualitzats en el *Document de bases*, d'altres són més difícils de visualitzar o no s'esmenten, no es desenvolupen tant, o no es fa de la mateixa manera (intervencions dels diferents

professionals, entrevista devolutiva tècnica, pla de millora, síntesi avaluativa i els seus apartats, situacions administratives dels expedients tècnics, l'EAIA davant de les propostes de mesura, memòria, etc.).

Entenc que, deixant de banda el seu valor com a document tècnic i històric, en tot allò que no es contradiu amb el *Document de bases* ni amb l'actual marc normatiu, especialment amb la LDOIA, el *Document marc* hauria de continuar vigent amb caràcter supletori. Però els dubtes que, en aquest punt es poden plantejar, posen més de manifest la necessitat ja esmentada respecte al *Document de bases*: és necessària i oportuna una reelaboració que adequi els seus continguts a la nova legislació i eviti confusions. És més, cal que aquest nou document serveixi per elaborar el futur decret que haurà de regular els EAIA.

7. EL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA DE LA LDOIA DINS EL SISTEMA DE SERVEIS SOCIALS

La protecció a la infància i l'adolescència és una de les necessitats a la qual ha de donar cobertura el Sistema de serveis socials, regulat per la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. Per tant, la LDOIA suposa desenvolupar (amb el caràcter de llei especial, dins el marc dels serveis socials establert per la Llei 12/2007) un àmbit d'actuació específic que, consegüentment, ha de partir de les disposicions, del Sistema públic de serveis socials, del règim competencial, de participació, finançament, qualitat, etc., establertes per la Llei 12/2007.

Aquesta relació suposa la inclusió dels serveis de protecció a la infància i l'adolescència dins la Cartera de serveis socials en dos nivells:

- *Serveis socials bàsics*, que són el primer nivell del sistema públic de serveis socials. Inclouen el servei bàsic d'atenció social, integrat per equips tècnics (segons la Cartera de serveis socials: treballador/a social i educador/a social) i els serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents (dels quals únicament està incorporat en la Cartera el servei de centre obert). Els serveis socials bàsics s'organitzen territorialment en àrees bàsiques de serveis socials, i cada una d'aquestes àrees s'organitza sobre una població mínima de 20.000 habitants, prenent com a base el municipi (el que tingui més de 20.000 habitants pot tenir més d'una àrea bàsica). L'àrea bàsica de serveis socials ha d'agrupar els municipis de menys de 20.000 habitants. En aquest cas, la gestió de l'àrea bàsica correspon a la comarca o l'ens associatiu creat amb aquesta finalitat.
- *Serveis socials especialitzats*, que donen resposta a situacions o necessitats que requereixen una especialització tècnica o la disposició de recursos determinats. Aquests serveis s'organitzen, com a criteri general, territorialment sobre la base de demarcacions territorials supramunicipals. La Cartera de serveis socials 2010-2011, inclou com a novetat (per una correcta configuració dels serveis del sistema inclosos en carterat atès que legalment aquest servei ja el prestava la DGAIA) dins les prestacions de servei el servei de tutela per a infants i adolescents en situació de desemparament (caldrà incloure en properes carteres el servei de guarda protectora), a més dels de valoració i seguiment (SEAIA), de valoració (EVAMI) dels serveis que han de servir per donar cobertura a les mesures de protecció (servei de centre d'acolliment...) i de les prestacions econòmiques per a l'acolliment d'una persona menor d'edat tutelada per la Generalitat (caldrà incloure en properes carteres la prestació per a menors d'edat en situació de risc que per error –atès que en el moment d'aprovació per Decret 142/2010, d'11 d'octubre, ja estava en vigor la LDOIA– no inclou la vigent).

8. MALTRACTAMENT INFANTIL I SITUACIONS DE RISC I DESEMPARAMENT

Un dels aspectes que cal treballar (tant en les situacions de risc com en les de desemparament) és la unificació de conceptes (maltractament, risc, desemparament, indicadors, factors...), tipologies i situacions que s'utilitzen des del punt de vista social en la diversa doctrina científica i professional i aquells que trobem en els textos legals.

El primer punt que cal treballar el trobem en la definició i tipologia de maltractaments infantils.

La LDOIA regula separadament la protecció pública davant els maltractaments infantils (títol IV) i la protecció pública davant de les situacions de risc i desemparament (títol V). Això implica un concepte de maltractament infantil més ampli respecte al concepte actualment vigent i que inclou les situacions de risc i desemparament, però que no s'esgota amb aquestes.

En efecte, el maltractament infantil fins ara majoritàriament abordat per part dels serveis socials bàsics i especialitzats és el maltractament intrafamiliar, és a dir, del maltractament per part dels progenitors, tutors o guardadors de l'infant.

Aquesta concentració, la podem veure, per exemple, en el *Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors* de setembre de 2006, en què es considera que "un infant és maltractat quan és objecte de violència, física, psíquica, i/o sexual, de fet i/o per omissió, per part de les persones o institucions de les quals depèn en el seu correcte desenvolupament o per part de qualsevol altra persona". I per tant, es deixa oberta en la definició general tant al maltractament intrafamiliar com el provinent de fora de la família, després, quan defineix els tipus de maltractament físic, sembla limitar el seu àmbit a l'intrafamiliar quan el defineix com "qualsevol acció no accidental per part dels pares o de les persones que en tenen cura dels infants que els provoqui danys físics o malalties.", i igualment en el maltractament emocional quan el defineix com "aquella situació crònica en la qual les persones adultes responsables de l'infant, amb actuacions o privacions, li provoquen sentiments negatius envers la pròpia autoestima i li limiten les iniciatives que té (menyspreu continuat, refús verbal, insult, intimidació, discriminació...)".

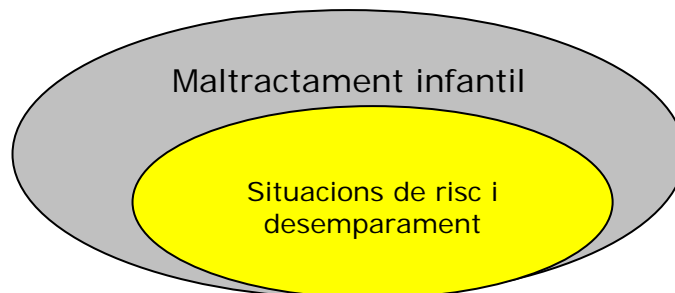
Aquest no és el sentit de la LDOIA que separa maltractament infantil –concepte més ampli que se centra només en els resultats amb independència de qui sigui l'autor (objecte de protecció del títol IV)– del maltractament infantil atribuïble als progenitors, tutors i guardadors (que dóna lloc a les situacions de risc o desemparament regulades en el títol V).

Aquesta separació ens apropiaria a conceptes més amplis com el que recull Antoni Inglès en *El maltractament d'infants a Catalunya* (pàg. 30), i que cita José A. Díaz Huertas: "el maltractament infantil consisteix en l'acció, omissió o tracte negligent, no accidental, que privi l'infant dels seus drets i del seu benestar, que amenaci i/o interfereixi el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic i/o social. Els seus autors poden ser persones, institucions o la mateixa societat".

Aquest autor, seguint aquesta línia, defineix el *maltractament físic* com "l'ús de la força que danya, fereix o mata" especificant que "alguns autors (De Paül, Palacios, Jiménez, Díaz-Aguado) precisen l'autor del fet com l'adult o el cuidador de l'infant. Nosaltres, en la línia de la definició general, no ho precisem expressament, ja que també poden realitzar-lo altres infants de més edat." o, en la mateixa sintonia, quan assenyala respecte al maltractament sexual o l'abús/sotmetiment sexual que "totes les definicions consultades, sense excepció, defineixen l'actor actiu del maltractament

sexual com un adult (o pare o cuidador). Cap d'elles no té en compte que el maltractador pugui ser un altre infant o adolescent d'una edat superior a la seva víctima que es veu 'obligada' o 'induïda'."

Aquest concepte, més ampli, no exclou del maltractament per terceres persones diferents dels progenitors, tutors i guardadors (fins i tot per altres infants), i es correspon millor a l'estructura de la LDOIA i permet *diferenciar maltractament amb responsabilitat dels progenitors, tutors i guardadors (que pot provocar una situació de risc o desemparament objecte de protecció del títol V) del maltractament originat provocat per altres persones o institucions (que és objecte de protecció del títol IV).*



El segon punt que cal treballar, el trobem en la relativa desconexió i manca de correspondència entre els conceptes i tipologies de maltractament que s'utilitzen des de l'àmbit social i des de l'àmbit legal o jurídic.

Per poder comprovar això, basta examinar les classificacions de tipus de maltractament utilitzats pels protocols i altres documents i estudis (prenatal, maltractament físic, negligència o abandonament, maltractament emocional, abús o sotmetiment sexual, explotació sexual, explotació laboral, corrupció i sotmetiment a drogues o fàrmacs, maltractament prenatal i maltractament institucional en *El maltractament d'infants a Catalunya*, d'Antoni Inglès i Prats (dir.), Barcelona 2000, pàgs. 37 a 42, i en classificació pràcticament idèntica en la resta de bibliografia citada al final) i la seva manca de correspondència amb la legislació de protecció a la infància (articles 102 i 105 de la LDOIA), i fins i tot la legislació penal, malgrat que recull com a infracció penal totes aquestes conductes amb noms i conceptes diferents o semblants.

Una excepció parcial, la trobem en el maltractament prenatal, en què el concepte desenvolupat per la doctrina social s'ha incorporat i amb una clara correspondència en el text legal de la LDOIA (article 105.2.c), malgrat que penalment estigui només tipificat com a lesions al fetus (articles 157 i 158 del Codi penal).

Si la realitat és una i un és l'infant, hem de ser capaços d'unificar llenguatges per parlar del mateix.

Per això, al llarg d'aquesta guia procuraré fer referència a tots els conceptes, diferents terminologies i tipologies, i la seva possible relació o concordança, com a punt de partida d'un treball que s'ha de fer més acuradament, amb més temps i amb la participació de professionals de totes les disciplines.

9. MALTRACTAMENT INSTITUCIONAL I DESPROTECCIÓ

Per *maltractament institucional* entenem (segons la definició atribuïda a Antoni Martínez Roig i reproduïda, bàsicament, en molts documents posteriors com el *Protocol Marc* de 2006) 'qualsevol legislació, procediment, actuació o omissió procedent dels poders públics o bé derivada de l'actuació individual dels professional que comporti abús, negligència, detriment de la salut, la seguretat, l'estat emocional, el benestar físic, la correcta maduració o violació dels drets bàsics de l'infant'.

Tot infant i adolescent ha de viure en el seu medi familiar i la intervenció de l'Administració pública ha de ser subsidiària, per manca o defecte d'aquest medi. La intervenció de l'Administració pública en la vida dels infants i adolescents i les seves famílies implica sempre un risc. Per això és necessari que la intervenció de l'Administració pública es produeixi quan sigui estrictament necessària i s'estableixin en aquest procés d'intervenció les majors garanties per vetllar per la seguretat en l'atenció dels infants i adolescents, evitant que els que hagin de ser protegits no ho siguin o que les mesures i les actuacions dels professionals siguin les adequades.

La LDOIA no recull expressament el concepte de maltractament *institucional* tot i que estableix que "l'Administració responsable d'un servei públic que atén infants o adolescents... ha de corregir de manera immediata les situacions en què resultin perjudicades les necessitats bàsiques de desenvolupament personal o d'educació de l'infant o l'adolescent" (article 8.3).

En qualsevol cas la intervenció de l'Administració pública en la prestació de serveis públics està subjecta a la responsabilitat derivada del seu funcionament (responsabilitat ja reconeguda a la Constitució espanyola, article 106.2, per al funcionament dels serveis públics) i aquesta responsabilitat s'estén no sols als infants i adolescents, sinó també a les seves famílies.

10. NECESSITATS DELS INFANTS I DELS ADOLESCENTS, BENESTAR MATERIAL I PERSONAL, QUALITAT DE VIDA I SISTEMA DE PROTECCIÓ

L'existència d'un sistema de protecció a la infància i l'adolescència es justifica com a forma subsidiària de complir amb l'obligació de garantir a tots els infants i adolescents un nivell bàsic de benestar (obligació que estableix l'article 41 de la LDOIA).

Per això, la missió principal d'aquest sistema ha de ser la d'intervenir quan les necessitats dels infants i dels adolescents no estan suficientment

cobertes pels progenitors, tutors o guardadors, per proporcionar-los el nivell bàsic de benestar al qual tenen dret. Quan el sistema no compleix adequadament amb aquesta missió es produeix el maltractament institucional, per acció o omissió.

Per tant, la intervenció pública està justificada quan millora el nivell de benestar o qualitat de vida de l'infant o adolescent, i és injustificable quan no ho aconsegueix.

D'acord amb aquest plantejament, és essencial desenvolupar els indicadors que ens permetin conèixer com aquestes necessitats estan cobertes i quin nivell de cobertura tenen, amb una doble finalitat:

- Per orientar la intervenció cap a la prevenció i el suport a la família per a la seva cobertura, i no intervenir exclusivament en les mancances.
- Per avaluar la necessitat d'intervenció pública i justificar aquesta intervenció —en major mesura quan comporti la separació familiar— per a l'efectiva cobertura d'aquelles necessitats que l'infant o l'adolescent no tenia satisfetes i que el sistema de protecció ha de cobrir, ja que suposa realment una millora del benestar o de la qualitat de vida de l'infant o adolescent. Si la intervenció pública no millora, aquest nivell de qualitat de vida o de cobertura de necessitats no està justificat.

Per determinar quines són les necessitats dels infants i adolescents, podem partir de la classificació que Félix López Sánchez fa a *Necesidades de la infancia y protección infantil* (Programa SASI, Madrid: 1995, pàg. 53 i ss.):

A) Necessitats de caràcter físic/biològic:

- Alimentació (alimentació adequada de la mare durant l'embaràs i la lactància; alimentació suficient, variada, distribuïda en el temps i adaptada a l'edat).
- Temperatura (condicions de l'habitatge i vestit adequats).
- Higiene (higiene corporal, de l'habitatge, l'alimentació, vestuari, l'entorn).
- Son (ambient espacial protegit i silencis, suficient segons l'edat, durant la nit, amb migdiades si el nen/a és petit).
- Activitat física: exercici i joc (llibertat de moviment en l'espai; espai amb objectes, joguines i altres nens; contacte amb elements materials: aigua, terra, plantes, animals, etc.; passeigs, marxas, excursions, etc.).

- Protecció de riscos reals. Integritat física (organització de la casa segura: endolls, detergents, electrodomèstics, instruments i eines, escales, finestres i mobles; organització dels espais públics segura; coneixement i control sobre les relacions dels infants i adolescents i el lloc on es troben).
- Salut (revisions adequades a la seva edat i estat de salut, vacunacions).

B) Necessitats cognitives:

- Estimulació sensorial (estimular els sentits; entorn amb estímuls: visuals, tàctils, auditius, etc.; quantitat, varietat i contingència d'estímuls; interacció lúdica en la família; estimulació lingüística).
- Exploració física i social (contacte amb un entorn físic i social ric en objectes, joguines, elements naturals i personals; exploració d'ambients físics i socials; oferir "base de seguretat als més petits", compartir l'exploració amb ells (els adults i els iguals)).
- Comprensió de la realitat física i social (escoltar i respondre de forma contingent a les preguntes; dir la veritat; fer participar l'infant o adolescent en el coneixement de la vida, el patiment, el plaer i la mort; visió positiva de la vida, les relacions i els vincles; transmetre actituds, valors i normes; tolerància amb discrepàncies i diferències: raça, sexe, classe social, diversitats funcionals, nacionalitats, religions, etc.).

3. Necessitats emocionals i socials:

- Seguretat emocional (vinculació incondicional: acceptació, disponibilitat, accessibilitat, resposta adequada a demandes i competència; contacte íntim: tàctil, visual, lingüístic, etc.; capacitat de control; capacitat de protecció; resolució dels conflictes amb moral inductiva: explicacions, exigències conforme a l'edat, coherències en exigències, possibilitat de revisió si l'infant o l'adolescent no està d'acord amb la decisió).
- Xarxa de relacions socials (relacions d'amistat i camaraderia amb els iguals: fomentar el contacte i la interacció amb iguals en l'entorn familiar i l'escola, temps de contacte, festes, dinars i estades amb iguals, etc.; continuïtat en les relacions; activitats conjuntes amb altres famílies amb fills/es; incorporació a grups o associacions infantils o juvenils).
- Participació i autonomia progressiva (participació en decisions i en la gestió de tot allò que l'afecta i pot fer a favor de si mateix i dels altres en la família, l'escola i la societat).

- Sexuals (resposta a preguntes, permissivitat de jocs i autoestimulació sexual; protecció d'abusos).
- Protecció de riscos imaginaris (escoltar, comprendre i respondre als seus temors: por a l'abandonament, rivalitat fraterna, por a la malaltia i a la mort; possibilitat d'expressar la por; evitar expressions i conductes que fomentin la por: violència verbal o física, discussions inadequades, amenaces verbals, pèrdues de control, incoherència en la conducta).
- Interacció lúdica (interacció lúdica en la família amb els progenitors i altres parents; jocs amb iguals).

Aquesta classificació podria servir com a punt de partida per incorporar al nostre sector el concepte de *qualitat de vida* (vegeu *Qualitat de vida. Model de referència per als serveis socials de Catalunya* a: http://www20.gencat.cat/docs/dasc/01Departament/02Funcionsiestructura/Millora_qualitat_ICASS/Qualitat_vida/Documents/Qualitat_vida_model_referencia.pdf) i orientar la política del sistema de protecció a la infància i l'adolescència cap a la millora de la qualitat de vida dels infants i adolescents.

La qualitat de vida, com a conjunt de factors que componen el benestar personal, estaria formada per vuit dimensions comunes a totes les persones: benestar emocional, relacions interpersonals, benestar material, desenvolupament personal, benestar físic, autodeterminació, inclusió social i drets.

La incorporació en el sistema de protecció de la infància i l'adolescència d'aquest model comú a tot el Sistema de serveis socials i l'adaptació de les seves dimensions i indicadors a les necessitats dels infants i adolescents, servrien com a eines amb l'objectiu següent:

- Analitzar, valorar i fer el seguiment de la qualitat de vida dels infants i adolescents abans, durant i després del seu pas pel Sistema.
- Elaborar una planificació centrada en les necessitats dels infants i els adolescents.

CAPÍTOL III

LES SITUACIONS DE RISC

La LDOIA desenvolupa la intervenció davant de les situacions de risc amb els objectius següents:

- Garantir el dret dels infants i adolescents a veure satisfetes les seves necessitats d'allà on viuen i creixen, en el seu nucli familiar d'origen i sense que sigui necessari separar-los de les seves famílies en contra de la seva voluntat, llevat que sigui estrictament necessari (article 9.1 de la Convenció sobre els drets de l'infant, articles 12.3, 37.5 i 38.1 de la LDOIA).
- Garantir als progenitors, tutors o guardadors el suport necessari per exercir les seves responsabilitats i complir les seves funcions i així poder superar les situacions de risc (article 18.2 de la Convenció sobre els drets de l'infant, articles 12.1 i 2, 37.3 i 4 de la LDOIA).

Aquests objectius es justifiquen en els principis següents:

- La família és la unitat social bàsica que assegura la protecció dels seus membres, consegüentment, la millor manera d'aconseguir la seguretat i el benestar dels infants i adolescents és reforçant la capacitat de la seva família per cuidar-los i protegir-los.
- Les persones que componen la família tenen possibilitats de millora i canvi, si disposen dels recursos o suports necessaris.

Per tant, és essencial que les polítiques públiques dels propers anys a llarg termini vagin dirigides especialment a millorar la intervenció i les mesures d'atenció davant de les situacions de risc, com a manera de garantir que el desemparament, i la consegüent separació de l'infant o de l'adolescent de la seva família, és l'última ràtio i és realment subsidiària a l'actuació dels progenitors, tutors o guardadors (article 37.5 de la LDOIA).

1. CONCEPTE

La situació de risc és aquella en la qual "el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent estan limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui la separació del nucli familiar."

Per tant, dos són els elements essencials per valorar la situació de risc:

- la gravetat de la situació: limitació o perjudici pel benestar de l'infant o adolescent.
- La no-necessitat de separació del nucli familiar.

Però l'element essencial per decidir si estem davant d'una situació de risc o desemparament, és la necessitat o no de separació que no sempre vindrà donada per la gravetat de la situació o maltractament, sinó de la valoració conjunta amb els factors de protecció.

2. LES SITUACIONS DE RISC

La LDOIA s'alinea amb les legislacions autonòmiques que enumeren concretament les situacions que es consideren de risc, mantenint sempre oberta la possibilitat d'incloure altres situacions no previstes.

Aquesta enumeració, malgrat sigui difícil en la pràctica, aporta seguretat jurídica, facilita l'adequació de les mesures a les situacions definides, permet una primera segregació de les situacions i de la seva comparativa amb altres comunitats i/o períodes.

Les situacions definides per la LDOIA recullen les situacions incorporades per les lleis autonòmiques més recents com l'article 45 de la Llei de la Comunitat Foral de Navarra, 15/2005, de 15 de desembre (que recull, de manera molt semblant, les situacions a, b, c, d i f de l'article 102 LDOIA), l'article 48 de la Llei de la Comunitat de Castella i Lleó, 14/2002, de 25 de juliol (que recull les situacions a, b, c i d de l'article 102 LDOIA) o l'article 60 de la Llei de les Illes Balears, 17/2006, de 13 de novembre (que recull les situacions a, b, c, d i e de l'article 102 LDOIA), en les quals podem veure l'antecedent i sentit d'algunes situacions recollides per la LDOIA .

Com he dit anteriorment, un dels aspectes que cal treballar és la unificació de conceptes, tipologies i situacions que s'utilitzen en l'àmbit social en la diversa doctrina científica i professional, i aquells que trobem en els textos legals.

Per això, en analitzar a continuació les situacions de risc, i com a mostra, incorporaré en lletra menuda, conjuntament amb alguns comentaris, una primera possible correspondència entre les situacions legals i alguns dels criteris d'avaluació de gravetat –lleu/moderat i greu– i risc en situacions de maltractament/abandonament infantil recollits a l'annex 4 del

Document de bases del servei dels equips d'atenció a la infància i a l'adolescència de maig de 2010.

Són situacions de risc (article 102 LDOIA):

a) La manca d'atenció física o psíquica de l'infant o l'adolescent pels progenitors, o pels titulars de la tutela o de la guarda, que comporti un perjudici lleu per a la salut física o emocional de l'infant o l'adolescent

Risc lleu/moderat:

Severitat i/o freqüència: l'infant o l'adolescent no ha sofert cap dany i no requereix cap atenció ni tractament mèdic.

Capacitat de l'infant o de l'adolescent per protegir-se o cuidar-se a si mateix: l'infant o l'adolescent sol trobar-se habitualment sense la supervisió d'un adult.

Es tracta d'un adolescent (major de 12 anys) i normalment està visible per als mestres i altres persones.

L'infant té entre 5 i 12 anys i les úniques persones que poden veure'l fora de casa és el personal educatiu.

Interacció cuidador/nen-nena: el progenitor, tutor o guardador rarament demostra vinculació afectiva, afecte o acceptació en la seva interacció amb l'infant o l'adolescent. No se sent còmode amb el contacte físic amb ell/ella i li mostra poc afecte.

Condicions de la llar: a) La casa es troba en bon estat tot i que hi ha alguns dèficits pel que fa a la seguretat i higiene que poden provocar danys lleus en l'infant o adolescent; b) Hi ha manca d'espai; c) Hi ha problemes físics o d'estructura de la casa; d) Hi ha accessoris espatllats i dèficits de seguretat i higiene que han de ser resolts de manera immediata per prevenir accidents o malalties en l'infant o l'adolescent; e) Alguns equipaments bàsics (per exemple, WC) estan inutilitzats, però s'estan reparant; f) Hi ha amuntegament: nens/nenes i/o adults de sexe oposat compartint dormitori.

Risc greu:

Gravetat i/ freqüència: l'infant o l'adolescent no té cobertes adequadament les necessitats d'alimentació, mèdiques, de protecció i/o emocionals.

L'infant o l'adolescent resta sense supervisió d'un adult durant períodes excessius de temps.

Història prèvia d'informes: hi ha informes sense investigar per la impossibilitat de localitzar la família.

Se sap que l'infant o l'adolescent ha patit més de tres lesions accidentals en un període de sis mesos, la qual cosa suggereix un problema de manca de supervisió.

Existència d'accidents o lesions inexplicables en l'infant o l'adolescent o absència d'informació sobre aquests.

Informes previs confirmats d'abandonament de gravetat moderada o lleu en la família.

Capacitats associades a l'edat: l'infant té menys de 5 anys i no va a l'escola, escola bressol o altres llocs on pugui ser observat per persones alienes al seu nucli familiar.

Interacció cuidador/nen-nena: l'infant o l'adolescent és culpable dels problemes familiars i és percebut com a algú problemàtic. El progenitor, tutor o guardador el desaprova o critica freqüentment. Parla d'ell/ella normalment de manera rancuniosa o agressiva.

Condicions de la llar: a) La casa té dèficits que suposen una amenaça immediata i continua per a la salut o la seguretat de l'infant o adolescent; b) Els equipaments bàsics estan inutilitzats i fa temps que no s'arreglen; c) Amuntegament greu. Adults no familiars i nens/nenes de diferent edat i sexe ocupen el mateix dormitori.

b) La dificultat greu per dispensar l'atenció física o psíquica adequada a l'infant o l'adolescent per part dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda

La diferència entre aquesta situació i l'anterior és que posa l'accent en la manca de capacitat dels progenitors, tutors o guardadors, que és la que produeix els efectes previstos en l'apartat anterior. Això és més evident si veiem les normes en les quals s'inspira (Navarra, Illes Balears, Castella Lleó en articles i lleis ja esmentades) i en què es parla d'*incapacitat* (Navarra) i de la involuntarietat d'aquesta situació ("no obstant la seva voluntat de fer-ho"), especificació que no inclou la LDOIA però que es troba implícita.

Risc lleu/moderat:

Capacitats físiques, intel·lectuals i emocionals del cuidador: el progenitor, tutor o guardador presenta alguna malaltia/handicap que pot afectar o limitar la seva capacitat per atendre adientment l'infant o adolescent, tot i que és capaç de cuidar-se a si mateix. Té un dèficit físic, mental o intel·lectual que produeix en ocasions una atenció inconsistent envers l'infant o adolescent. Amb serveis generals (escola bressol) i d'atenció (ajut a domicili, entre d'altres) pot ser capaç de mantenir la responsabilitat de la cura de l'infant o adolescent.

Abús de drogues/alcohol: l'abús de drogues/alcohol per part del progenitor, tutor o guardador va suposar un problema per a la cura de l'infant o de l'adolescent en un passat recent. El tractament n'ha controlat suficientment el consum per garantir la cura de l'infant o adolescent, tot i que s'han produït recaigudes.

El progenitor, tutor o guardador consumeix drogues ocasionalment, però això no ha afectat encara adversament el seu rol parental. Reconeix els riscos que la seva conducta de consum té per a l'infant o l'adolescent i es troba implicat en un procés de rehabilitació/tractament.

Hi ha un ús inadiant de drogues/alcohol, però això no suposa cap risc per a l'infant o adolescent.

S'ha verificat que hi ha abús o dependència actual de drogues/alcohol per part del progenitor, tutor o guardador, però això no suposa un risc immediat per a l'infant o l'adolescent: a) tot i que el progenitor, tutor o guardador té períodes en què és incapaç d'atendre l'infant o adolescent a causa del seu consum, és capaç de concertar algun tipus d'ajut durant aquests períodes; b) les necessitats de l'infant o de l'adolescent són habitualment cobertes per amics i/o parents perquè el progenitor, tutor o guardador no pot fer-se càrrec de l'infant o de l'adolescent.

Risc greu:

Capacitats físiques, intel·lectuals i emocionals del cuidador: el progenitor, tutor o guardador pateix una malaltia/pertorbació que infereix o limita de manera significativa la seva capacitat per proporcionar una cura adient a l'infant o adolescent. Fins i tot amb previsió de tractament especialitzat/intensiu, no s'espera una millora de la seva malaltia en un futur pròxim. Amb serveis més intensius d'atenció poden mantenir la responsabilitat de la cura de l'infant o adolescent.

Pateixen limitacions físiques o mentals menors que estan empitjorant o no han estat acceptats pels serveis generals o d'atenció.

Abús de drogues/alcohol: tot i que pot no existir dependència física o psicològica, el consum augmenta progressivament i la capacitat del progenitor, tutor o guardador per assegurar que l'infant o l'adolescent està atès es va deteriorant.

c) La utilització, pels progenitors o pels titulars de la tutela o de la guarda, del càstig físic o emocional sobre l'infant o l'adolescent que, sense constituir un episodi greu o un patró crònic de violència, en perjudiqui el desenvolupament

Risc lleu/moderat:

Mètodes de disciplina i càstig vers l'infant o l'adolescent: el progenitor, tutor o guardador utilitza la disciplina de manera adient. No fa servir el càstig físic o sí alguna surra, tot i que no com a primera resposta davant d'una conducta inapropiada de l'infant o adolescent, o es mostra verbalment autoritari, però no hostil.

Creu que té la responsabilitat exclusiva pel que fa a la disciplina envers l'infant o l'adolescent.

Risc greu:

Mètodes de disciplina i càstig vers l'infant o l'adolescent: el càstig físic és en general la primera reacció del cuidador davant d'una conducta inapropiada de l'infant o adolescent i és el mètode disciplinari prioritari, però no té intenció de danyar l'infant o adolescent. Rarament utilitza una disciplina apropiada; usa la força excessivament.

El progenitor, tutor o guardador té tendència a cridar i amenaçar l'infant o adolescent, sense a penes redirigir la seva conducta o ensenyar-li.

Pot ridiculitzar l'infant o adolescent o fer-li comentaris negatius.

d) Les mancances que poden produir la marginació, la inadaptació o el desemparament de l'infant o l'adolescent, pel fet que no poden ser adequadament compensades en l'àmbit familiar, ni impulsades des d'aquest mateix àmbit per al seu tractament mitjançant els serveis i recursos normalitzats

Risc lleu/moderat:

Capacitats associades a l'edat del cuidador: el progenitor, tutor o guardador és un adult major de 25 anys amb limitacions en la seva capacitat per atendre l'infant o

l'adolescent, però disposa de suports externs positius o viu amb un altre adult responsable, capaç i que li dóna suport.

El progenitor, tutor o guardador és un adult menor de 20 anys, viu sol o amb un company d'edat similar i en el seu entorn té adults que li donen suport de manera positiva.

El progenitor, tutor o guardador té més de 25 anys, viu sol, amb altres adults o amb la seva família extensa, però no té suports positius.

Habilitats parentals i expectatives vers l'infant o adolescent: el progenitor, tutor o guardador té uns coneixements mínims acceptables pel que fa al desenvolupament infantil, però en ocasions fa demandes que excedeixen la capacitat de l'infant o l'adolescent i en mal interpreta senyals, tot i que en cap cas ignora intencionadament les necessitats i capacitats de l'infant o l'adolescent.

Té dificultats per cobrir les demandes de l'infant o l'adolescent pel que fa al suport emocional i a facilitar-li situacions d'aprenentatge noves. Malgrat tot, l'infant o l'adolescent té a la llar materials (jocs, llibres, etc.) adequats a la seva edat.

Capacitats de l'infant o de l'adolescent per protegir-se o cuidar-se a si mateix: L'adolescent (major de 12 anys) és capaç de cuidar-se i protegir-se ell mateix amb poca o cap ajuda per part dels adults. No té handicaps físics o mentals.

Salut mental i estatus cognitiu de l'infant o l'adolescent: L'infant o l'adolescent presenten símptomes mitjans de retard o trastorn mental que li estan provocant estrès a ell/ella i a la seva família per necessitats especials.

L'infant o l'adolescent té símptomes observables de trastorn emocional, tot i que no hi ha un diagnòstic. Fins al moment, la seva situació no ha causat problemes significatius, però probablement es produirà un deteriorament si no hi ha tractament.

L'infant o l'adolescent presenta una condició emocional o una incapacitat específica per a l'aprenentatge que danya el desenvolupament dels seus rols normals amb la família, amics i escola, però pot continuar fent-los amb cert esforç.

L'infant o l'adolescent presenta símptomes observables, però no diagnosticats de trastorn emocional que afecten de manera negativa el compliment dels seus rols normals. El problema probablement s'agreuja si no hi ha tractament.

Història de conducta violenta, antisocial o delictiva: el progenitor, tutor o guardador està implicat actualment en conductes delictives que limiten la seva capacitat per atendre les necessitats mínimes de la cura de l'infant o de l'adolescent.

Història personal de maltractament/abandonament a la infància: el progenitor, tutor o guardador ha estat víctima de situacions de violència o maltractament/abandonament en la seva infància. Rebutja parlar de la seva infantesa i no hi ha altra font d'informació que pugui proporcionar dades en aquest sentit. La seva capacitat de control és inqüestionable.

Risc greu:

Capacitats associades a l'edat del cuidador: el progenitor, tutor o guardador té menys de 25 anys. Viu sol, amb la seva família extensa, un altre adult o company d'edat similar, però manca de suports positius.

El progenitor, tutor o guardador viu amb la seva família extensa, però ningú assumeix una clara responsabilitat sobre l'infant o l'adolescent.

Habilitats parentals i expectatives vers l'infant o adolescent: el progenitor, tutor o guardador té un coneixement pobre sobre les conductes apropiades per a la seva edat.

Sovint mostra envers ell/a expectatives irrealistes i fa demandes que l'infant o adolescent no pot assolir.

Té serioses dificultats per reconèixer la importància de l'estimulació, l'aprenentatge i el suport emocional per a l'infant o l'adolescent i implicar-s'hi activament. En ocasions sembla indiferent en relació amb el desenvolupament i creixement emocional de l'infant o l'adolescent.

L'infant no disposa a la llar de materials (llibres, joguines, etc.) adients a la seva edat.

El progenitor, tutor o guardador no té les habilitats parentals i coneixements sobre criança infantil i desenvolupament evolutiu necessaris per exercir adientment el rol parental que garanteixi un mínim nivell de cura de l'infant o adolescent. Té un concepte molt pobre del que són les conductes adients a una determinada edat i rebutja qualsevol intent de modificació dels seus criteris. La majoria de les ocasions fa demandes no realistes a l'infant o l'adolescent.

Les normes envers l'infant o l'adolescent són excessivament estrictes o no raonables, o hi ha poques normes que rarament es fan respectar.

S'espera que l'infant o l'adolescent cobreixi necessitats parentals.

Capacitat de l'infant o adolescent per protegir-se o cuidar-se a si mateix: l'infant té entre 5 i 11 anys o és adolescent, però li cal l'ajuda/supervisió periòdica/freqüent dels adults per cuidar-se i protegir-se, atès que presenta un lleuger handicap físic/mental o un retard en el desenvolupament.

L'infant té menys de 5 anys o és major, però és incapaç de cuidar-se o protegir-se sense l'ajut/supervisió constant d'adults. Té un handicap físic/mental greu/crònic o un retard greu en el desenvolupament.

Salut mental i estatus cognitiu de l'infant o de l'adolescent: l'infant o adolescent presenta un deteriorament important en el seu desenvolupament a causa del retard o una incapacitat d'aprenentatge diagnosticada. Necessita d'una supervisió rigorosa per evitar que es faci mal a si mateix/a o als altres. El problema interfereix en les seves activitats recreatives i familiars normals.

L'infant o l'adolescent presenta un trastorn emocional diagnosticat.

Història de conducta violenta, antisocial o delictiva: la conducta delictiva o antisocial del progenitor, tutor o guardador limita de manera greu la seva capacitat per atendre les necessitats mínimes bàsiques i de supervivència de l'infant o adolescent.

Història personal de maltractament/abandonament a la infància: el progenitor, tutor o guardador ha estat víctima en la seva infància de maltractament, càstigs violents i/o negligència. Ha mancat completament de models adults positius; descriu un clar antagonisme vers els seus pares i assenyala que no es va sentir estimat en la seva infantesa. El seu nivell d'autocontrol és dèbil. Ha patit incest en la seva infantesa i es nega a manifestar-ho o no s'han resolt les seqüeles negatives.

e) La manca d'escolarització en edat obligatòria, l'absentisme i l'abandó escolar

Algunes legislacions autonòmiques consideren l'absentisme com a causa de desemparament.

La LDOIA aposta per considerar-lo situació de risc, sense perjudici que en les seves formes més greus pugui considerar-se com a causa de desemparament (a l'empara del que disposa la lletra k del punt 2 de l'article 105 de la LDOIA), quan es tracti d'infants

(és més difícil en el cas dels adolescents en què la seva voluntat personal pot ser el factor més decisiu) i obeeixi a factors de tipus social o familiar, tot i que la seva complexitat aconsella tractar aquesta problemàtica amb la intervenció conjunta de tots els agents implicats i especialment del Ministeri Fiscal en l'àmbit penal.

De fet, l'article 9.2 del Reglament de protecció dels menors desemparats aprovat per Decret 2/1997, de 7 de gener, considerava com a situació d'alt risc social (que es podria equiparar a l'actual risc greu atesa la inclusió d'aquesta situació dins les situacions de risc) la "desescolarització reiterada o continuada".

En qualsevol cas, "les necessitats escolars no ateses (no-escolarització o absentisme greu)" es considera com una forma de maltractament infantil per negligència o abandonament (vegeu, per exemple, Toni Inglès. *Op. cit.*, pàg. 37-38).

L'article 52 de la LDOIA defineix aquestes situacions:

"1. Als efectes del que estableix aquesta Llei, s'entén per:

- a) No-escolarització: el fet que els progenitors, els titulars de la tutela o els guardadors d'un infant o adolescent en període d'escolarització obligatòria no gestionin la plaça escolar corresponent sense una causa que ho justifiqui.
- b) Absentisme: l'absència de classe sense presentar justificant o sense una justificació acceptable. S'han de determinar per reglament quins són els casos que constitueixen absentisme lleu, moderat o greu, i quines són les mesures que cal adoptar en cada cas.
- c) L'abandó escolar: el cessament indefinit de l'assistència a la plaça escolar corresponent per l'infant o l'adolescent en període d'escolarització obligatòria.

2. Les administracions públiques han de fer especial atenció a detectar els casos de no-escolarització, absentisme i abandó escolar, i han d'adoptar de manera coordinada les mesures necessàries per fer-hi front mitjançant els protocols corresponents."

En la doctrina hi ha diferents classificacions d'absentisme, com la que detalla Toni Inglès (*op. cit.*, pàg. 38, la recull de Monge, 1992):

- a) Absentisme esporàdic: és aquell que es caracteritza per una freqüència que podríem qualificar de baixa o, si més no, moderada. El situarem en una mitjana no superior al dia per setmana.
- b) Absentisme regular: aquest nivell presenta ja una freqüència més elevada que podem centrar en els dos-tres dies per setmana.
- c) Absentisme crònic: el qualificarem així quan la mitjana sigui igual o superior als quatre dies a la setmana.
- d) Absentisme puntual: absències observades en un moment donat sense que hi hagi continuïtat, però que, pel seu nombre total, superen el tolerable.
- e) Absentisme intermitent: es produeix quan es presenta i desapareix cada cert temps. Pot ser causat per l'atzar o bé per un fet concret, extern a l'escola, per exemple, la verema.

D'altra banda, el que ha quedat clar de l'experiència passada és que la previsió de procediments sancionadors amb sancions econòmiques als progenitors en aquestes situacions no és un sistema efectiu, malgrat que en la LDOIA encara es prevegi en el seu règim sancionador com a infracció lleu o greu segons les circumstàncies (articles

157.c i d; o 158.e LDOIA) amb sancions que van des de l'amonestació fins a multes de fins a 90.000 euros (article 161 LDOIA).

També, cal tenir present l'existència d'infants i adolescents que per decisió dels seus progenitors, tutors o guardadors, són educats a casa (*homeschooling*), i que no caldrà abordar des del sistema de protecció per a aquesta exclusiva causa en la mesura que es compleixi el que a l'efecte es prevegi per la normativa d'educació (vegeu, per exemple, l'article 55 de la Llei d'educació de Catalunya).

f) El conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o adolescent

Risc lleu/moderat:

Relació de parella: la parella mostra problemes ocasionals en l'expressió d'afecte i suport emocional. Hi ha episodis ocasionals de conflicte verbal. Aquests conflictes afecten negativament l'infant o adolescent, però són resolts amb ajut exterior, corregint-se els dèficits en la cura infantil.

La relació entre la parella és generalment positiva tot i que hi ha conflictes sobre com educar/criar l'infant o adolescent, que són perjudicials per al seu desenvolupament.

La parella rarament mostra afecte o vinculació emocional. La seva relació és generalment conflictiva. O la seva relació és de suport mutu, però exclou l'infant o l'adolescent, la qual cosa afecta la seva cura negativament.

Hi ha importants desacords en relació amb l'educació de l'infant o l'adolescent, i el culpa dels conflictes parentals.

Un membre de la parella domina la interacció i posseeix el poder/l'autoritat en la criança infantil, mentre l'altre assumeix un rol clarament secundari.

La parella es troba en lluita directa per aconseguir l'afecte de l'infant o l'adolescent o estan implicats en una lluita hostil en relació amb la seva custòdia.

Risc greu:

Relació de parella: hi ha freqüents episodis de violència física, però no s'han produït lesions.

La parella no mostra en cap moment afecte o vinculació emocional en la seva interacció. La seva comunicació es basa en les discussions violentes o amenaces de dany.

La parella se situa en un patró clar de dominació-submissió en què el cònjuge dominant pren les decisions referents a la disciplina i cura de l'infant o adolescent i utilitza la seva autoritat per intimidar l'altre cònjuge o abusar-ne verbalment.

L'infant o adolescent és instrumentalitzat en el conflicte de parella i es pot donar en el context d'una lluita violenta per la seva custòdia.

El cuidador principal mostra un patró continuat de múltiples relacions de parella breus o inestables.

La violència física entre la parella ha provocat sovint lesions.

g) La incapacitat o la impossibilitat dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de controlar la conducta de l'infant o adolescent que provoquin un perill evident de fer-se mal o de perjudicar terceres persones

Aquesta situació fa referència a la situació coneguda com a adolescents en situació de conflicte social o dificultat social, i que la reforma de la Llei 37/1991 (articles 43 a 47) feta per la Llei 8/2002, de 27 de maig, es referia com a adolescents "amb conductes d'alt risc social", per regular-la separadament del desemparament, ja que considerava que l'atenció d'aquests adolescents no havia de partir necessàriament del seu desemparament, atès que no sols es pot tractar de protegir l'adolescent de si mateix, sinó de protegir-ne la resta.

No obstant això, cal dir que la legislació derogada, tot i la seves bones intencions, no es va desenvolupar i aplicar, la qual cosa suposa un exemple de com una llei sense la necessària voluntat política i lideratge, i sense les actuacions dirigides a la seva efectivitat, acompanyades dels recursos i les millores organitzatives que siguin convenients, pot ser paper mullat.

La LDOIA tracta ara aquesta situació com una situació de risc, per possibilitar el desenvolupament de mesures d'atenció dirigides a evitar la marginació i l'exclusió social d'aquests adolescents i la seva entrada en el món de la delinqüència juvenil. La intervenció, un cop s'hagi agreujat la situació i s'hagin comès fets delictius, ha de ser ja des de la perspectiva de la responsabilitat penal prevista i regulada per la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

Per tant, es confirma que la figura del desemparament no és la més adequada per a aquests adolescents i únicament el seu internament tindria sentit partint de la seva voluntarietat, tot i que en molts casos, són els progenitors, tutors o guardadors, els que fan demanda directa d'ajuda i sol·liciten la sortida del seu fill del domicili familiar i el seu internament en un centre.

Risc lleu/moderat:

Característiques comportamentals de l'adolescent: la conducta de l'adolescent és generalment apropiada per la seva edat. Hi ha episodis lleus d'hiperactivitat, algun incident aïllat d'abús de drogues/alcohol, amenaces verbals de fugides que no s'han dut a terme i un informe previ de conducta delictiva de caràcter lleu.

Els problemes comportamentals coneguts els aborden adientment els progenitors, tutors o guardadors i/o són tractats per un professional qualificat.

La conducta de l'adolescent és disruptiva i incontrolable. Mostra pautes freqüents d'hiperactivitat i conducta infantil que afecten negativament la interacció amb els altres. Sovint mostra un patró de conducta de rebuig a l'escola, amb els seus amics i a casa. Ús ocasional de drogues i/o alcohol que limita la seva capacitat de prendre decisions. Periòdicament es fuga o arriba tard al col·legi. Es fuga freqüentment durant curts períodes de temps, però torna voluntàriament. Existència d'informes previs o actuals de conducta delictiva.

Risc greu:

Característiques comportamentals de l'adolescent: la conducta de l'adolescent és extremament violenta, disruptiva o perillosa. Es manifesten pautes severes/cròniques d'hiperactivitat que afecten negativament la seva capacitat per funcionar en els seus rols. En el seu historial consten intents de suïcidi o actualment en parla obertament. Mostra tendències i conductes autodestructives. Es destaca una dependència/ús freqüent de drogues/alcohol. Ha portat a terme fugites cròniques que duren llargs períodes de temps, no torna mai voluntàriament. Constes informes previs o actuals de participació en conductes delictives serioses o perilloses.

h) Les pràctiques discriminatòries, pels progenitors o titulars de la tutela o de la guarda, contra les nenes o les noies, que comportin un perjudici per al seu benestar i la seva salut mental i física, incloent-hi el risc de patir l'ablació o la mutilació genital femenina i la violència exercida contra elles

Aquesta situació específica de gènere incorpora com a situació de risc totes aquelles pràctiques tradicionals o no que siguin discriminatòries contra les nenes o les noies, i visualitza dins l'ordenament jurídic protector aquesta perspectiva com a situació de risc.

En diversos protocols s'han desenvolupat els indicadors de risc de patir ablació o mutilació genital femenina com ara (*Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina*, Barcelona, 2007):

- Motius d'atenció i possible risc: pertànyer a una ètnia que practiqui la mutilació genital femenina (MGF), formar part d'una família en què la mare i/o les germanes més grans l'hagin patida, pertànyer a un grup familiar practicant que té molt present el mite del retorn al país d'origen, proximitat d'un viatge que pugui fer o unes vacances que pugui passar la menor al país d'origen.
- Indicadors de sospita d'haver-se produït recentment una MGF: tristesa i manca d'interès, canvis de caràcter, caminar amb les cames juntes o molt separades, neguit a l'hora d'asseure's, pal·lidesa cutaneomucosa, símptomes d'anèmia subaguda, no fer exercicis físics o no voler participar en jocs que impliquen activitat, comentaris fets a les companyes de l'escola.

i) Qualsevol altra circumstància que, en el cas que persisteixi, pugui evolucionar i derivar en el desemparament de l'infant o adolescent

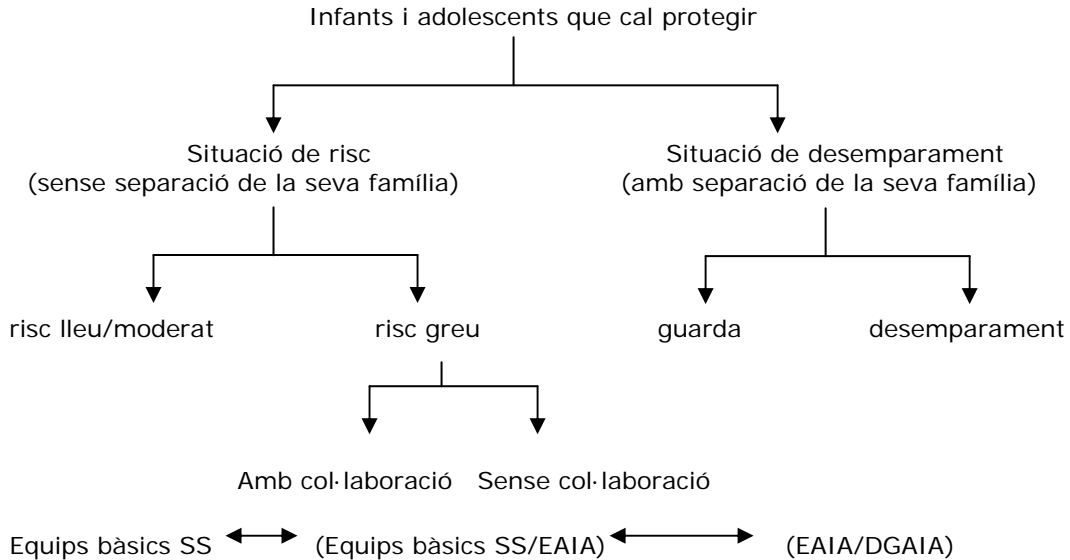
Aquesta situació serveix per deixar les situacions de risc legals com a *numerus apertus* i permetre que tinguin cabuda altres situacions no previstes o derivades de noves realitats i coneixements.

3. VALORACIÓ DE LES SITUACIONS DE RISC

Un aspecte important al voltant del concepte de *situació de risc* és la *graduació en nivells diferents segons la naturalesa i intensitat de desprotecció de l'infant o adolescent*, i sobre la qual és possible preveure una diferenciació tant en el contingut de la intervenció i les mesures de suport com en l'equip o nivell competent.

Aquest sistema ha estat acollit implícitament per la LDOIA en distingir entre situació de *risc greu* (que possibilita la intervenció de l'EAIA i la utilització del compromís socioeducatiu com a acte administratiu que el determina) i *risc lleu o moderat* que determina que el cas quedi en el nivell d'intervenció dels equips de serveis socials bàsics. Evidentment, si el cas es valora com a desemparament des d'un inici o en qualsevol moment de la seva valoració o intervenció i seguiment, s'ha de derivar a

l'EAIA o, si fos necessària una mesura cautelar immediata, a la DGAIA mitjançant l'informe social corresponent.



Altres legislacions autonòmiques també graduen en nivells diferents les situacions de risc, com la del País Basc o, més específicament, la de Castella Lleó (article 9 del Decret 131/2003, de 13 de novembre), que distingeix entre un risc lleu, un risc greu (situacions amb col·laboració dels progenitors, tutors o guardadors) i un risc molt greu (situacions sense col·laboració dels progenitors, tutors o guardadors).

Especialment interessant i innovadora és la classificació que fa la recent Llei 8/2010, de 23 de desembre, de garantia de drets i atenció a la infància i l'adolescència de Cantàbria, que, tal com recull en la seva exposició de motius, opta per:

"...rediseñar las situaciones de desprotección infantil, pormenorizando y graduando las distintas situaciones de desprotección..."

Se parte de la consideración de que en toda circunstancia de riesgo que perjudique el desarrollo personal o social, según definición que hace la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de la situación de riesgo, la persona menor se encuentra en situación de desprotección efectiva y actual, en la que se hace precisa no sólo una acción preventiva, sino una intervención con ella y con su familia de forma que la situación se pueda reconducir hacia la normalidad en la atención y en el ejercicio de los derechos. Por esta razón, la situación que la Ley orgánica citada considera como de riesgo se traduce en esta ley en diversos niveles de desprotección, atendiendo a sus causas y gravedad de sus consecuencias..."

A partir d'aquesta classificació, la Llei càntabra distingeix entre:

- situacions de risc de desprotecció (que seria equiparable a les situacions que preveu l'article 78 de la LDOIA dins la prevenció);
- situacions de desprotecció moderada (que comprendria les situacions de risc de l'article 102 de la LDOIA);
- situacions de desprotecció greu:
 - . amb risc imminent de desemparament (dany significatiu que no requereix separació);
 - . amb desemparament (requereix la separació).

Durant l'elaboració de l'Avantprojecte de l'actual LDOIA, es va plantejar que seria més convenient concebre l'actual "situació de risc" com a situació de desprotecció lleu o moderada, però lamentablement aquesta possibilitat no va reeixir.

És essencial que es desenvolupin criteris homogenis per valorar la gravetat de les diferents situacions —sobre la base dels ja consensuats en el *Document de bases del servei d'equips d'atenció a la infància i l'adolescència* de maig de 2010— i s'introdueixi en la intervenció social la perspectiva de la seguretat en l'atenció.

En efecte, en l'àmbit sanitari s'ha desenvolupat tota una branca que pretén evitar els riscos del malalt davant del sistema. La seguretat del malalt es podria definir com l'absència de lesions o complicacions evitables, produïdes o potencials com a conseqüència de l'atenció a la salut rebuda (definició recollida de *Gestión sanitaria. Calidad y seguridad de los pacientes*, a. d., Madrid: 2009, pàg. 225).

En aplicar, amb les adequacions corresponents, aquest marc conceptual al nostre sistema de protecció, la seguretat de l'infant o adolescent hauria de comportar: la correcta detecció i valoració de la seva situació i la reducció, tan com sigui possible, dels errors mitjançant la disminució dels factors que influeixen en la seva producció, per evitar tot risc o dany a l'infant o adolescent a conseqüència de la seva entrada en el sistema. En definitiva, aconseguir l'absència de tot tipus de maltractament institucional.

En aquesta línia, i davant de la necessitat d'incrementar l'objectivitat dels criteris que ens serveixin per prendre decisions, estem treballant per desenvolupar, a l'empara d'allò que també disposa l'article 79 de la LDOIA, uns criteris per valorar les situacions de risc o desamparament dels infants i adolescents tant per serveis socials bàsics, serveis socials especialitzats com per la mateixa DGAIA.

Aquests criteris han d'incloure:

1. Criteris per fer el/la *cribatge/tria inicial*, en el moment de l'entrada de l'infant o de l'adolescent en el sistema. Determina l'ordre d'atenció, nivell d'intervenció inicial, derivació.

Un exemple, el podem trobar en l'article 14 del Decret 131/2003, de 13 de novembre, de Castella-Lleó que preveu tres nivells de prioritat que impliquen diferents terminis i actuacions a fer: nivell de prioritat 1, inici d'investigació de manera immediata; nivell de prioritat 2, o de resposta preferent; nivell de prioritat 3, o de resposta susceptible de ser diferida fins a la finalització de l'avaluació.

2. Criteris per establir el *nivell d'intervenció* (serveis socials bàsics, especialitzats, DGAIA).
3. Criteris per establir *l'adequació del nivell d'intervenció*. Fer una valoració contínua i periòdica. Valorar, un cop superats uns terminis, si ha de continuar o no en un determinat nivell i l'efectivitat de les actuacions que s'han portat a terme per assolir els objectius.
4. Criteris per identificar els *casos de risc quan estan sent atesos pel sistema de protecció*. Definir quins riscos es deriven de l'actuació protectora (maltractament institucional) i quines mesures s'han d'adoptar per disminuir aquests riscos.

Cas pràctic 4. Els serveis socials tenen coneixement d'un infant de 9 anys que pesa 95 quilos i que sembla tenir una alimentació basada en menjar ràpid, precuinat i amb excés de greixos. És una situació de risc lleu/moderat/greu o de desemparament? Entenc que, en principi ha de ser una situació de risc en què la gravetat ha de venir determinada pel perill per a la vida i salut de l'infant i l'existència de col·laboració per part dels progenitors, tutors o guardadors o no.

Quins canvis comporta la nova regulació de les situacions de risc? La nova regulació de risc suposarà estructurar i ordenar tota la intervenció que han de fer els serveis socials bàsics i els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (d'ara endavant, EAIA) davant d'aquelles situacions perjudicials per als infants i els adolescents que no requereixen la seva separació del seu nucli familiar, per millorar-la i evitar una eventual separació. Per això cal assegurar una actuació efectiva i el desenvolupament de les mesures d'atenció previstes en la llei, que s'han de dotar, progressivament, dels recursos i del finançament necessari. La LDOIA, en configurar la intervenció davant de les situacions de risc, ha respectat els diferents nivells d'intervenció entre els serveis socials bàsics i els especialitzats existents amb anterioritat, posant l'accent en la necessitat de fer una intervenció efectiva i en l'establiment i el desenvolupament ordenat de mesures d'atenció.

4. CANVIS DERIVATS DE LA DESAPARICIÓ DE LA MESURA D'ATENCIÓ EN LA PRÒPIA FAMÍLIA

La desaparició de la mesura d'atenció en la pròpia família és un dels canvis derivats de la delimitació entre situacions de risc que no comporten separació, i desemparament, que sí que comporta separació del nucli familiar. Aquesta mesura afectava uns 1.200 infants i adolescents de Catalunya i l'adequada planificació i monitorització de la transició del canvi de la seva situació és una de les tasques més importants que l'Administració de la Generalitat i les administracions locals estan portant a terme per evitar cap perjudici a aquests infants i adolescents.

Es pot adoptar la mesura d'atenció en la pròpia família després de l'entrada en vigor de la Llei? No. Els casos que fins ara eren orientats com a desemparament amb mesura d'atenció en la pròpia família tenen el seu encaix en la nova situació de risc greu amb intervenció de l'EAIA i sota les mesures acordades en el compromís socioeducatiu corresponent.

Què passarà amb les mesures d'atenció en la pròpia família que no estiguin percebent cap prestació econòmica o algun tipus d'ajut? Les mesures d'atenció en la pròpia família constituïdes abans de l'entrada en vigor de la Llei que no estigui percebent la prestació econòmica prevista en l'article 22 de la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic, es tancaran progressivament un cop l'EAIA hagi fet la revisió prèvia de l'expedient, deixant sense efecte la declaració de desemparament, i es traspassaran a l'EAIA perquè, si escau, i sobre la base del pla de millora ja existent, elabori el compromís socioeducatiu corresponent previst a la llei per a les situacions de risc.

Què passarà amb les mesures d'atenció en la pròpia família que estiguin percebent una prestació econòmica o algun tipus d'ajut? Atès que fins a l'1 de gener de 2011 no entra en vigor la nova prestació econòmica per situacions de risc, les mesures d'atenció en la pròpia família constituïdes abans de l'entrada en vigor de la Llei que estiguin percebent la prestació econòmica prevista en l'article 22 de la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic, es mantindran vigents fins al 31 de desembre de 2010, data en què, prèvia revisió de l'expedient per

part de l'EAIA, es tancaran i es deixarà sense efecte la declaració de desemparament i es traspassaran a l'EAIA perquè, si escau, i sobre la base del pla de millora ja existent, elabori el compromís socioeducatiu corresponent previst a la llei per les situacions de risc. Llevat que amb anterioritat a aquesta data hagin desaparegut les circumstàncies que varen motivar la declaració de desemparament o es produeixin noves circumstàncies que facin necessària l'adopció d'una altra mesura.

En aquells casos excepcionals, de mesures d'atenció en la pròpia família constituïdes abans de l'entrada en vigor de la llei que estiguin percebent algun altre ajut econòmic o aquest estigui en tramitació (per a despeses ocasionades per l'infant o adolescent, per exemple, despeses mèdiques no cobertes pel Sistema públic de salut), aquestes es mantindran vigents fins a la tramitació o finalització de l'expedient econòmic i, en qualsevol cas, fins al 31 de desembre de 2010, data màxima en què, prèvia revisió de l'expedient per part de l'EAIA, es tancaran i es deixarà sense efecte la declaració de desemparament i es traspassaran a l'EAIA perquè, si escau, i sobre la base del pla de millora ja existent, elabori el compromís socioeducatiu corresponent previst en la llei per a les situacions de risc.

Com s'ha d'intervenir en aquells casos que la mesura d'atenció en la pròpia família permetia, en les situacions de crisi familiar (separació, nul·litat, divorci) atribuir la guarda només a un dels progenitors i/o regular el règim de relació i visites? Quan es produeix una situació de crisi familiar, el conflicte pot perjudicar els fills de la parella i, especialment, quan ens trobem davant d'un progenitor que és capaç de protegir i l'altre no.

L'atribució de la guarda i custòdia dels fills entre els seus progenitors en els supòsits de crisis familiars correspon a l'autoritat judicial, ja sigui a instància de qualsevol dels dos progenitors mitjançant el procediment matrimonial corresponent (separació o divorci), d'ofici per la mateixa autoritat judicial o a instància del Ministeri Fiscal en qualsevol tipus de procediment.

La declaració de desemparament, per contra, no és la via jurídica adient per resoldre l'atribució de la guarda entre els progenitors, atès que no és competència de l'Administració pública decidir quin progenitor ha d'exercir la guarda, atès que aquesta és una competència jurisdiccional. Tanmateix, *la declaració de desemparament, per principi, suposa que aquesta situació es dona respecte a ambdós progenitors.*

Les situacions poden ser:

1. Hi ha una resolució judicial d'atribució de guarda que es considera que s'ha de modificar, davant de la qual les possibilitats són:

- a) Informar el progenitor que es valori capaç de dirigir-se al jutjat de família o primera instància competent davant del qual ha de sol·licitar el canvi de guarda.
- b) Si la situació és de maltractament i/o violència contra la dona, informar que aquesta petició es pot fer davant del jutjat d'instrucció que ha admès la denúncia que s'hagi formulat per motiu del maltractament i/o violència contra la dona.
- c) Informar el Ministeri Fiscal perquè actuï en el procediment civil o penal, segons els casos expressats en els dos punts anteriors.
- d) Que la DGAIA informi el jutjat que porti a terme el procediment civil o penal de la necessitat del canvi de guardador.

Una possible via que cal explorar i/o desenvolupar, amb totes les cauteles, atesa la seva novetat, és la que preveu l'article 84 de la LDOIA per als supòsits de maltractament, quan estableix la prioritització de la permanència de l'infant o l'adolescent en un entorn familiar lliure de violència:

1. Si el maltractament s'ha produït en l'àmbit familiar, i sempre que convingui a l'interès de l'infant o l'adolescent, s'han de prioritzar les mesures de protecció administratives o judicials que permetin la permanència de l'infant o adolescent en un entorn familiar lliure de violència i l'allunyament de la persona maltractadora.
2. Amb la finalitat establerta en l'apartat 1, l'autoritat judicial pot adoptar en qualsevol moment i de conformitat amb el que disposa la legislació civil o penal, a instància de les persones legitimades o de l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents, les mesures que siguin necessàries respecte a l'atribució de l'ús de l'habitatge familiar, amb el parament corresponent, i determinar, si escau, la quantia dels aliments a càrrec de la persona maltractadora.

2. *No hi ha una resolució judicial d'atribució de guarda.* En aquest cas, a més de les altres possibilitats, és necessari informar el progenitor que ha d'acudir al jutjat civil a sol·licitar la guarda i demanar les mesures cautelars que siguin procedents.

És important destacar en aquest punt que, *a partir de l'entrada en vigor de la LDOIA, cal conèixer si hi ha o no regulació de la guarda de l'infant o adolescent i incorporar les actuacions dirigides a regularitzar aquesta guarda en el procés de valoració i treball amb la família*, en els supòsits de separació entre els progenitors, per evitar que la manca de la indefinició pugui comportar un risc o perjudici per a l'infant o adolescent.

Cas pràctic 5. Un progenitor ens comunica la possible situació de desemparament en què es troba el seu fill/a, que està sota la guarda de l'altre progenitor per resolució judicial. Es confronta amb la seva obligació de controlar l'exercici de la guarda portada a terme per la seva anterior parella, la qual cosa suposa iniciar un procediment judicial a fi de modificar el règim de guarda. Si no actua judicialment, s'ha de valorar la situació tant del progenitor guardador com del no guardador per no vetllar adequadament per la seva filla.

Cas pràctic 6. Si la comunicació deriva d'una altra persona diferent del progenitor no guardador, cal entrevistar-se amb tots dos progenitors, i només si el progenitor no guardador no actua i insta judicialment la modificació de la guarda, es podrà valorar el desemparament i separació si existeix un desemparament evident.

Cas pràctic 7. En el cas que s'hagi declarat el desemparament i es contacti posteriorment amb el progenitor no guardador, si aquest es valora com a capacitat per assumir la guarda i insta judicialment la modificació de la guarda, es podria autoritzar excepcionalment —mantenint el desemparament i l'ingrés en el centre d'acolliment o la mesura de protecció acordada— l'estada amb ell, mentre es tramita el procediment judicial i se n'espera el resultat.

Cas pràctic 8. Si la informació sobre el possible desemparament fa referència al temps durant el qual es produeixen les visites judicialment establertes amb el progenitor no guardador, cal tenir present que l'Administració de la Generalitat no pot regular el règim de visites en els casos de nul·litat, separació o divorci, i que únicament són els òrgans judicials els que poden fer-ho (el desemparament es refereix a l'exercici de la potestat parental, tutela o guarda, i no al règim de visites). Per això, en aquests casos cal derivar el progenitor que tingui la guarda al jutjat competent perquè iniciï un procediment de modificació del règim de visites.

Com es controlaran els desinternaments que passin de tutela a situació de risc? El desinternament de l'infant o adolescent sota mesura d'acolliment en centre requereix la proposta d'extinció de la declaració de desemparament, per la qual cosa l'EAIA ha d'haver elaborat l'informe proposta de finalització del desemparament i desinternament que anirà acompanyat d'un compromís socioeducatiu si el cas ha de

passar a situació de risc greu, en el qual s'indicarà quins són els professionals que intervindran en el seguiment posterior a la sortida definitiva del centre.

El desinternament definitiu i la finalització de la tutela podran anar precedits de permisos d'estada —d'una durada màxima, en principi, d'un mes— amb la família que tinguin per finalitat preparar i assegurar un procés correcte amb el menor risc per a l'infant o adolescent.

5. INTERVENCIÓ DELS EQUIPS DE SERVEIS SOCIALS BÀSICS EN LES SITUACIONS DE RISC

Com assenyalava el *Document marc dels EAIA* (1996) i també l'actual *Document de bases* (2010): des dels serveis bàsics d'atenció social primària s'inicia tot el procés d'intervenció en les situacions de risc dins l'entorn social i familiar.

En aquest procés d'intervenció dels serveis bàsics és on l'EAIA dóna assessorament, sense que això impliqui que el cas ha passat a ser responsabilitat seva.

En aquest assessorament pot existir una major intervenció de l'EAIA i té com a finalitat la continuïtat de la intervenció i evitar intervencions parcials i repetitives dels diferents equips.

El *Document de bases* (2010) proposa dos models diferents en aquesta fase en què el cas correspon als serveis bàsics i l'EAIA ja ha començat a participar-hi:

- Ofereix suport als professionals de la primària des de l'EAIA, però sense intervenir directament sobre la família.
- Acorda amb els serveis bàsics d'atenció social primària el començament de la intervenció amb la família des de l'EAIA.

Totes les situacions de risc s'han d'abordar des dels serveis socials bàsics?

No. Certament, les situacions de risc són competència dels ens locals i són els serveis socials bàsics els que han d'intervenir davant de les situacions de risc. No obstant això, la llei preveu que si el risc és greu i els serveis socials bàsics no aconsegueixen amb la seva intervenció disminuir o controlar la situació, han de traspasar el cas als equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA).

Quines funcions correspondran als serveis socials bàsics i quines a l'EAIA en les situacions de risc?

Els equips dels serveis socials bàsics tenen la funció de valorar i intervenir en totes les situacions de risc i promoure les mesures i els recursos d'atenció social i educativa que permetin disminuir o eliminar aquella situació. Els EAIA, com a serveis socials especialitzats, tenen la funció d'intervenir, a partir de l'informe i les propostes dels equips dels serveis socials bàsics, en aquelles situacions de risc greu que els equips de serveis socials bàsics no hagin aconseguit disminuir o controlar amb la seva intervenció.

Certament, la llei no dóna criteris –i és oportú que no ho faci per deixar a les normes d'inferior rang la seva determinació amb una major possibilitat de canvi i adequació a

l'evolució de la realitat social i dels coneixements científics— per distingir les situacions de risc greus de les lleus, moderades o no greus, i la qüestió no és fàcil, atès que hi ha una identitat en la naturalesa de la situació de risc, per la qual cosa la diferència és bàsicament quantitativa, de major o menor gravetat. És especialment important el cribatge per determinar la gravetat del risc, sense oblidar la presència d'una possible situació de desemparament, per la qual cosa, com ja he exposat, s'han de desenvolupar en breu eines metodològiques que permetin conèixer la situació de l'infant o adolescent, interpretar-la i valorar la seva gravetat.

La detecció, la valoració i el seguiment de les situacions de risc per part dels serveis socials bàsics caldrà plantejar-les a partir de la *distinció entre situacions de risc lleu/moderat*, en què tot el procés s'ha d'assumir des dels serveis socials bàsics, i les *situacions de risc greu*, davant les quals és possible la derivació al l'EAIA.

La valoració de les situacions de risc s'ha de fonamentar en criteris científics, tècnics i jurídics, s'ha de fer en el marc d'un sistema d'indicadors i factors comú a tot el sistema de protecció i interpretat d'acord amb la Llei.

Els fets en què es fonamenta un indicador o factor han d'estar provats per qualsevol mitjà de prova admès en dret: l'observació o la inspecció directa, el testimoni (valorant principalment el testimoni directe i amb prudència l'indirecte, que és aquell que explica el que no ha observat directament, sinó que a la vegada li han explicat a ell), l'informe tècnic o pericial, la prova documental i la prova per indicis (els indicis han de ser múltiples, han d'estar totalment demostrats i ha d'haver-hi una relació directa entre els indicis i el fet demostrat que s'ha d'expressar raonadament).

6. INTERVENCIÓ DAVANT DE LES SITUACIONS DE RISC I TREBALL EN XARXA

En les situacions de risc estan implicats diferents àmbits, tant en l'origen d'aquestes situacions com en la seva evolució i intervenció.

Molts dels dèficits deriven dels mateixos dèficits personals dels progenitors, tutors o guardadors, o dels infants o adolescents, però també hi influeixen aspectes externs al nucli familiar i els recursos socials de què disposin per resoldre aquestes situacions.

La intervenció ha de ser integral i transversal, incorporant tots els factors de risc i des de totes els àmbits on es produeixen (educació, salut, etc.).

Per això, el treball en xarxa és essencial i cal que amb els instruments que ens planteja la LDOIA, com les taules territorials, siguem capaços de desenvolupar aquest treball d'acord amb les característiques i necessitats de cada territori.

7. Intervenció dels equips especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència en les situacions de risc

La intervenció de l'EAIA en les situacions de risc greu té sentit dins del marc d'un treball interdisciplinari, en el qual necessàriament participen els professionals de les diferents branques (social, psicològica i educativa).

La intervenció de l'EAIA ha d'estar determinada pels aspectes següents:

- L'existència d'una situació de risc valorada com a greu.
- La intervenció dels equips de serveis socials bàsics que no ha aconseguit disminuir o controlar la situació de risc.
- L'elaboració d'un informe per part dels equips de serveis socials bàsics, amb el resultat de la intervenció i la proposta de les mesures que considerin oportunes. En aquest punt, l'assessorament i les coordinacions prèvies amb serveis socials són essencials.

La intervenció de l'EAIA ha de consistir en els punts següents:

- Completar l'estudi.
- Escoltar l'adolescent, en tot cas, i l'infant, si té prou coneixement.
- Elaborar un compromís socioeducatiu adreçat als progenitors o titulars de la tutela o guarda i orientat a la superació del risc que envolta l'infant o 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 serveis socials bàsics o des d'altres serveis especialitzats per a la superació de la situació perjudicial.
- Fer un seguiment del compliment del compromís socioeducatiu, que pot fer conjuntament amb els equips de serveis socials bàsics en el marc establert en el pla i les mesures incorporades en el compromís socioeducatiu.

La DGAIA pot derivar a l'EAIA un supòsit per possible situació de risc greu sense que hagi passat prèviament per serveis socials bàsics? En principi, la DGAIA només pot derivar casos directament a l'EAIA, sense passar prèviament pels equips de serveis socials bàsics, quan hi hagi un possible desemparament, i per a l'estudi corresponent i la valoració d'aquest.

No obstant això, hi ha una *excepció* prevista en l'article 106.6 *in fine* de la LDOIA que estableix que en l'àmbit d'un previ procediment de desemparament, "en el cas que, tot i no ésser procedent la declaració de desemparament, es constati una situació de risc, l'expedient s'ha de derivar als serveis socials especialitzats o als serveis socials bàsics per tal que procedeixin d'acord amb el que es preveu per a les situacions de risc".

Per tant, si dins el marc d'un procediment de desemparament un equip tècnic (EAIA, ETCA...) ha valorat que no hi ha desemparament però sí una situació de risc greu que requereixi la intervenció i la signatura d'un compromís socioeducatiu, i així ho resol la DGAIA, és possible la derivació a l'EAIA com a expedient de risc, atès que no tindria sentit que després d'haver intervingut ja un equip tècnic especialitzat, un cop valorat el risc com a greu i preparades les línies del compromís socioeducatiu amb l'equip tècnic competent del territori (EAIA), es derivés el cas als serveis socials bàsics.

Com queden les contencions al nucli després de l'entrada en vigor de la Llei?

Les contencions al nucli existents hauran de ser revisades conjuntament pels equips de serveis socials bàsics i pels EAIA per adaptar-se a la nova configuració legal de les situacions de risc.

S'hauran de tancar aquelles que no requereixin cap intervenció.

Els equips de serveis socials bàsics hauran d'assumir aquelles contencions al nucli que es valorin com a situacions de risc no greu.

L'EAIA haurà d'assumir les contencions al nucli que es valorin com a situacions de risc greu, per a les quals s'haurà de preparar i signar el compromís socioeducatiu corresponent.

8. PROCEDIMENT PER A LA CONSTATACIÓ D'UNA SITUACIÓ DE RISC: EL COMPROMÍS SOCIOEDUCATIU

La LDOIA no fa cap referència explícita a un veritable procediment administratiu (amb les corresponents fases d'iniciació, instrucció, audiència...) per verificar, constatar i/o declarar una situació de risc.

El que sí que estableix la LDOIA és que el procediment per constatar la situació de risc es fonamenta a aconseguir "la col·laboració dels progenitors o dels titulars de la tutela o de la guarda" (article 103.1 de la LDOIA).

Quan el risc és greu i no ha disminuït amb la intervenció dels serveis socials bàsics, la Llei estableix que correspon (article 103.4 de la LDOIA) a l'EAIA elaborar un compromís socioeducatiu que es configura com la proposta d'un instrument convencional que han d'acceptar, mitjançant la seva signatura (article 103.5 de la LDOIA) els progenitors, titulars de la tutela o guardadors.

Per tant, la LDOIA estableix diferents nivells d'intervenció per part dels serveis socials bàsics i especialitzats davant les situacions de risc i únicament preveu com a forma de finalització del procediment la signatura d'un compromís socioeducatiu.

Aquesta intervenció basada en la col·laboració es fonamenta en el principi següent: la col·laboració amb els membres de la unitat familiar constitueix el millor dels recursos de què podem disposar, amb el respecte com a base del tracte i la cooperació amb els usuaris.

La Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, no especifica cap procediment, cap termini, ni preveu una declaració formal de la situació de risc mitjançant una resolució administrativa expressa. Només disposa que, un cop "apreciada la situació de risc", s'han de posar en marxa les actuacions pertinents per reduir-la.

Davant d'això, no totes les comunitats autònomes han regulat i previst un procediment administratiu i una declaració formal en forma de resolució administrativa. Algunes no regulen el procediment (com Andalusia, Aragó, Extremadura o Madrid), altres regulen només la resolució (com Balears) i altres (Canàries, Cantàbria o la Rioja) preveuen un procediment administratiu i la resolució administrativa que ha de declarar la situació de risc (amb les fases corresponents d'iniciació, instrucció, audiència), establint alguns terminis de caducitat (sis mesos en l'article 21 del Decret 58/2002, de 30 de maig de la Comunitat de Cantàbria o tres mesos en l'article 67.2 de la Llei 14/2002, de 25 de juliol de Castella-Lleó). Cal recordar que la resolució que declara una situació de risc es pot impugnar davant de la jurisdicció civil.

No obstant això, aquesta manca de referència per part de la LDOIA, cal tenir present que *el procediment per constatar una situació de risc és un procediment administratiu*, atès que suposa l'exercici d'una potestat pública per a l'atenció de la infància i l'adolescència.

Malgrat l'afirmació anterior, cal tenir present que l'esperit que informa la LDOIA respecte al procediment per constatar les situacions de risc és essencialment antiformalista, elaborant un marc mínim que permeti la flexibilitat de la intervenció tècnica i la seva adaptació a la realitat canviant la situació de l'infant o adolescent i la seva família.

Aquest esperit antiformalista és especialment significatiu durant la intervenció dels serveis socials bàsics davant de les situacions de risc, en les fases prèvies a la derivació a l'EAIA i l'elaboració i la formalització, si escau, del compromís socioeducatiu.

La competència per tramitar i resoldre aquest procediment administratiu és de l'Administració local (article 99 de la LDOIA).

Així, els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) intervenen elaborant la proposta de compromís socioeducatiu a partir de l'informe de l'equip de serveis socials derivant, però aquest conveni l'ha de formalitzar l'ens local competent.

Per tant, la finalització prevista per la LDOIA per al procediment per constatar una situació de risc és convencional, amb la signatura d'un conveni anomenat per la LDOIA "compromís socioeducatiu", que com a equip tècnic ha d'elaborar i proposar l'EAIA, però, atès que es tracta d'una competència de l'Administració local, ha de signar/aprovar l'Administració local corresponent.

És necessària una proposta de l'EAIA signada pels tècnics que la formulen, que serveixi de base per al compromís socioeducatiu que signarà l'òrgan corresponent de l'ens local? Formalment es podria exigir, per part del titular de l'òrgan administratiu de l'ens local que signi el compromís socioeducatiu, que existís prèviament una proposta del contingut d'aquest signada formalment pels tècnics de l'EAIA que el proposen. Si això fos així, aquesta proposta s'hauria de limitar a un encapçalament que deixés clar que es tracta d'una proposta amb el contingut literal

del compromís socioeducatiu, que com ja marca la llei "ha elaborat" l'EAIA, i a la signatura d'aquesta proposta per part dels tècnics de l'EAIA.

El compromís socioeducatiu és la forma convencional (pactada) i exclusiva que la Llei preveu com a forma de finalitzar el procediment davant de situacions de risc, substituint la resolució unilateral de l'Administració. No és necessari, per tant, un acte posterior finalitzador del procediment que l'incorpori (en aquest sentit, l'article 53.3 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, exclou de la necessitat de resolució expressa i notificació, els supòsits de finiment del procediment per pacte o conveni).

En aquest sentit, és absolutament original la LDOIA respecte a la resta de comunitats autònomes en la forma de finalització del procediment: l'acord de voluntats o la terminació convencional.

En aquest sentit, l'exposició de motius de la LDOIA recull expressament que "la intervenció en les situacions de risc no finalitza amb una declaració formal de risc, sinó que únicament pot finalitzar de manera convencional... S'opta per posar l'accent en el treball i la bondat de les mesures que s'han de proposar, deixant l'execució forçosa derivada d'un acte unilateral de l'Administració per a aquelles situacions més greus que han de comportar el desemparament."

Especialment, també apunta en aquesta única direcció la regulació que fa l'article 22 bis introduït per la disposició final segona de la LDOIA en la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions de caràcter econòmic, que *lliga el dret a percebre la prestació per a menors d'edat en situació de risc a la condició necessària d'haver "formalitzat el compromís socioeducatiu corresponent"* i l'extinció d'aquesta prestació a la "finalització", "pèrdua d'efectes" o "incompliment" del compromís socioeducatiu. En cap cas, es preveu legalment el dret a percebre la prestació per una situació de risc declarada unilateralment per part de l'Administració local.

La forma pactada de finalització del procediment de risc és conforme amb la naturalesa col·laboradora de l'activitat de l'Administració amb els progenitors, tutors o guardadors per aconseguir la desaparició de la situació de risc.

En efecte, en les situacions de risc no es produeix la separació de l'infant o adolescent del nucli familiar, la suspensió de les potestats parentals, per la qual cosa no serà possible evitar un futur desemparament sense la implicació de la família i del mateix infant o adolescent en el procés d'intervenció i en la presa de decisions. Aquí rau l'element decisiu per considerar el conveni o acte administratiu consensual com a únic acte administratiu que pot finalitzar el procediment administratiu per constatar una situació de risc. La pràctica convencional o pactada suposa desenvolupar les funcions d'ajuda i control que exerceix l'Administració local davant de les situacions de risc sobre la base de l'acord o el pacte amb els administrats (progenitors, tutors o guardadors).

La previsió exclusiva d'una finalització convencional del procediment per a la constatació d'una situació de risc és una de les novetats més "innovadores" de la LDOIA davant de la resta de models.

És innovadora en tant que aquesta forma d'actuació no es troba suficientment elaborada teòricament ni normativament, per la qual cosa és de difícil integració en els sistemes tradicionals de dret administratiu centrats en l'actuació unilateral de l'Administració, que es creu que és la que garanteix la seva subjecció a la Llei davant de la "flexibilitat" pròpia dels acords de voluntats (vegeu, entre d'altres: Palma del Teso, Ángeles de. *Los acuerdos procedimentales en el Derecho Administrativo*, Tirant lo blanch, València, 2000; Parejo Alfonso, L.; Jiménez Blanco, A. i Ortega Álvarez, L., *Eficacia y Administración. Tres Estudios. La terminación convencional del procedimiento administrativo como forma alternativa de desarrollo de la actividad unilateral de la Administración*, Madrid: INAP, 1995.; Sánchez Morón, M., *La apertura del procedimiento administrativo a la negociación con los ciudadanos en la Ley 30/1992 de régimen jurídico de las administraciones públicas y el procedimiento administrativo común*, Instituto Vasco de Administración Pública, 1995.

Dit això, és oportú recordar que, generalment, l'Administració pública ha adoptat unilateralment les seves decisions mitjançant una resolució administrativa que posava fi al procediment administratiu, per la qual cosa, tradicionalment, el concepte d'acte administratiu ha tingut un sentit limitat a una manifestació unilateral per part de l'Administració pública dirigida a produir efectes jurídics.

La finalització convencional del procediment administratiu, no obstant això, s'ha previst legalment en l'article 88 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú (LRJAP).

Concretament, l'article 88 de la LRJAP estableix:

"Terminació convencional.-1 Les administracions públiques poden subscriure acords, pactes, convenis o contractes amb persones tant de dret públic com privat, sempre que no siguin contraris a l'ordenament jurídic ni tractin sobre matèries no susceptibles de transacció i tinguin per objecte satisfer l'interès públic que tenen encomanat, amb l'abast, efectes i règim jurídic específic que per a cada cas prevegi la disposició que els reguli; aquests actes poden tenir la consideració de finalitzadors dels procediments administratius, o bé es poden inserir en aquests prèviament, d'una manera vinculant o no, a la resolució que els posi fi.

2. Els instruments esmentats han d'establir, com a contingut mínim, la identificació de les parts que hi intervenen, l'àmbit personal, funcional i territorial, i el termini de vigència, i s'han de publicar o no segons la seva naturalesa i les persones a les quals van adreçats.

..."

Així, podríem dir que l'acte administratiu consensuat és el resultat d'un acord, pacte, conveni o contracte establert per l'administració responsable d'un procediment amb els interessats d'aquest, amb la finalitat de substituir la resolució unilateral i posar fi, així, al procediment administratiu.

Aquesta nova forma de finalitzar els procediments administratius, suposa, en primer lloc, una via per la qual els ciutadans contribueixen a establir els termes i les condicions dels actes administratius aconseguint la participació ciutadana en l'activitat de l'Administració pública i, en segon lloc, suposa buscar l'acceptació i el consens amb els ciutadans per aconseguir que aquests adequin la seva conducta a les decisions administratives en les quals han participat.

Per tant, considero oportuna la previsió del compromís socioeducatiu en la LDOIA com a acte administratiu convencional de finalització del procediment de risc per les raons següents:

- És un instrument apte per a aconseguir una major efectivitat dels resultats mitjançant un procés formal (i informal en el marc d'un procés tècnic) de cerca de la col·laboració dels implicats (l'infant o adolescent i la seva família).

- El procés de negociació no pot ser ignorat en l'activitat administrativa de valoració i constatació de les situacions de risc, en tant que, com ja he dit, cap acte unilateral no participat de declaració d'una situació de risc pot privar els progenitors, tutors o guardadors de les seves facultats inherents, atès que només ho pot fer un acte que declari el desemparament.
- la situació de risc i la seva valoració, només es pot delimitar respecte a la situació de desemparament per la seva menor gravetat que implica que no es fa necessari separar l'infant o adolescent de la seva família. En la situació de risc, ens trobem, malgrat els esforços per la seva delimitació mitjançant llistes, davant d'un concepte jurídic indeterminat en el qual els límits no estan clars i està, per tant, subjecte a interpretació. En aquesta tasca d'interpretació, salvaguardant sempre l'interès superior de l'infant o adolescent, el qual és indisponible, és possible el marge de l'actuació que dona entrada al joc de la voluntat de les parts i una dosi de flexibilitat compatible amb la finalitat d'evitar una possible situació de desemparament.
- La forma convencional, davant la forma usual de finalització del procediment administratiu que és la resolució unilateral per part de l'Administració, com assenyala Santamaria Pastor (*A Principios de Derecho Administrativo General II*, Madrid 2004, pàg. 86), aconsegueix reduir el temps de tramitació, eliminar tràmits innecessaris i evitar el plantejament de recursos contra la decisió de l'Administració.

La *signatura del compromís socioeducatiu*, com a acte de finalització del procediment administratiu, correspondrà a l'òrgan administratiu de l'Administració local, que és la competent en aquesta matèria. En aquest punt, s'ha de tenir en compte l'organització administrativa de cada ens local i atènyer-se al que disposa la normativa d'aplicació respecte als supòsits de delegació o autorització de signatura.

En els supòsits de delegació o autorització, cal recordar que la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, estableix que en els supòsits de delegació (article 8.8 de la citada Llei) i d'autorització de signatura (article 11.5 de la citada Llei), cal incloure les paraules "per delegació" i indicar la data de la resolució o acord de delegació i la de la publicació en el diari o butlletí oficial, en el primer cas; o "per autorització" i la identificació del titular o la titular de l'òrgan que l'autoritza, la denominació de l'òrgan autoritzat i la data de la resolució d'autorització, en el segon cas.

A) Efectes del compromís socioeducatiu

El compromís socioeducatiu és un conveni de naturalesa pública del qual es deriven drets i obligacions per les parts signatàries (Administració local i progenitors, tutors o guardadors).

El primer efecte és la constatació en via administrativa mitjançant un acte administratiu consensual i resolutori de l'existència d'una situació de risc en la qual es troba un infant o adolescent i davant la qual s'han d'adoptar les mesures que siguin procedents entre les previstes en l'article 104 de la LDOIA, la qual cosa suposa el compromís de facilitar els serveis que les han de fer possibles i depenguin de l'Administració local.

El segon efecte és l'assumpció, per part dels progenitors, tutors o guardadors de l'obligació de complir les accions marcades en el compromís socioeducatiu.

El tercer efecte possible, és que el compromís socioeducatiu es configura com un dels *requisits indispensables per tenir dret a la prestació per a menors d'edat en situació de risc* que entra en vigor l'1 de gener de 2011.

L'article 22 bis introduït a la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic estableix:

"Prestació per a menors d'edat en situació de risc.

1. Es crea una prestació de dret subjectiu per atendre les despeses de manteniment d'un menor o una menor d'edat en situació de risc respecte al qual s'hagi formalitzat el compromís socioeducatiu corresponent.
2. Tenen dret a la prestació regulada per aquest article els menors d'edat que hagin estat valorats en situació de risc, respecte als quals s'hagi formalitzat el compromís socioeducatiu corresponent i la unitat familiar dels quals disposi d'uns ingressos, per tots els conceptes, iguals o inferiors a l'indicador de renda de suficiència. Aquest límit d'ingressos s'incrementa un 30% per cada membre de la unitat familiar a partir del segon.
3. L'import de la prestació regulada per aquest article consisteix en una quantitat per menor d'edat en risc, establerta per la Llei de pressupostos. Aquest import, si escau, es redueix en proporció a l'import que es rep o es pot reconèixer per dret d'aliments o derivats de la Llei 18/2003, del 4 de juliol, de suport a les famílies.
4. El Govern pot establir imports complementaris a la prestació per raó de discapacitat del menor o la menor d'edat, pel nombre de menors d'edat en risc o per qualsevol altra circumstància que requereixi una dedicació especial.
5. La prestació regulada en aquest article s'abona a la persona o a les persones que exerceixen la guarda.
6. Són causes d'extinció de la prestació regulada en aquest article, a més de les establertes amb caràcter general, les següents:
 - a) La finalització del compromís socioeducatiu o la seva pèrdua d'efectes.
 - b) L'incompliment del compromís socioeducatiu.
 - c) Arribar a la majoria d'edat o veure reconeguda l'emancipació.

És compatible aquesta prestació amb altres que percebin els progenitors, tutors o guardadors? Depèn.

Sí. La prestació és un dret subjectiu de l'infant o de l'adolescent en situació de risc, que és el beneficiari de la prestació (sense perjudici que s'aboni a les persones que exerceixen la guarda), per la qual cosa no és incompatible amb altres prestacions a les quals tinguin dret i siguin beneficiaris els progenitors, tutors o guardadors.

No és compatible amb aquelles prestacions de les quals sigui beneficiari l'infant o l'adolescent. Senyaladament: si l'infant rep una pensió d'aliments (per exemple, establerta en una sentència de nul·litat, separació o divorci) i les prestacions derivades de la Llei 18/2003, del 4 de juliol, de suport a les famílies.

B) Duració del compromís socioeducatiu

La LDOIA no fa cap referència a la duració del compromís socioeducatiu. No obstant això, *és imprescindible que el compromís socioeducatiu fixi el termini de la seva vigència* (orientativament, entre sis mesos i un any), atès que, com hem vist, l'article 88 de la Llei 30/1992 estableix com a contingut mínim de tot acord que posa fi al procediment la fixació d'un "termini de vigència".

Un cop finalitzat el termini de vigència requerirà una pròrroga expressa mitjançant la signatura d'un nou compromís.

C) Modificació del compromís socioeducatiu

La intervenció davant de les situacions de risc ha de ser flexible i adaptable al canvi de les circumstàncies familiars. Per això és necessària una clàusula en el compromís socioeducatiu que permeti modificacions del compromís socioeducatiu mitjançant documents consensuats signats per ambdues parts, sense perjudici que, si és necessari –si varia la situació de risc o canvien els titulars de la potestat parental, tutela o guarda–, s'hagi de signar un nou compromís.

D) Resolució del compromís socioeducatiu. En especial l'incompliment per part dels progenitors, tutors o guardadors.

- Compliment dels seus objectius (desaparició de la situació de risc greu) (resolució de l'ens local).
- Finalització del termini.
- Incompliment per part dels progenitors, tutors o guardadors dels acords (resolució per part de l'ens local).
- Declaració de desemparament o adopció d'alguna mesura cautelar en el marc d'un procediment de desemparament.
- Pèrdua o canvi de la potestat parental, tutela o guarda.

Si la col·laboració dels progenitors, tutors o guardadors que requereix la intervenció davant les situacions de risc no s'assoleix i això comporta un perill greu per al desenvolupament de l'infant o l'adolescent, s'ha de proposar el desemparament.

Concretament, són causa de desemparament "la negativa dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda a participar en

l'execució de les mesures adoptades en situacions de risc si això comporta la persistència, la cronificació o l'agreujament d'aquestes situacions", i "les situacions de risc que per llur nombre, evolució, persistència o agreujament determinin la privació a l'infant o adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat".

Què passa si els progenitors, tutors o guardadors no signen el compromís o no col·laboren socioeducativament i no hi ha una situació de desemparament?

L'EAIA revisarà el compromís socioeducatiu per valorar si cal fer alguna modificació que faciliti la col·laboració dels progenitors, tutors o guardadors. En tot cas, realitzarà un seguiment de control de la situació amb la col·laboració dels serveis socials bàsics.

Els adolescents han de signar el compromís socioeducatiu? La llei no ho especifica. Només estableix que els adolescents han d'haver estat escoltats. No obstant això, cal considerar la possibilitat d'incorporar un document purament tècnic (quan d'aquest no es deriven conseqüències jurídiques) en el qual es recullin com a annex les accions que ha de portar a terme l'adolescent per millorar la seva situació i que aquest assumeixi.

Si els signants no són els progenitors, han de tenir aquests alguna participació en la seva elaboració? En tot procediment administratiu és necessària la intervenció de tots els afectats per aquest, per tant, si el signant és un guardador, és necessària la intervenció i audiència dels progenitors que no estiguin privats de la pàtria potestat.

Si els progenitors estan separats i només un té la guarda del menor, han de signar tots dos el compromís socioeducatiu? L'article 103 parla de "progenitors" com a persones que han de signar el compromís socioeducatiu, i, a falta d'aquests, de "titulars de la tutela o de la guarda".

Res no impedeix que el compromís socioeducatiu el signin tots dos, el qui té la guarda del menor i el que no la té, sense perjudici que la prestació la sol·liciti i s'aboni al progenitor que en té la guarda.

En el cas que el progenitor que no té la guarda del menor estigui en parador ignorat, privat de la pàtria potestat, o no col·labori o vulgui signar, res no impedeix que el compromís socioeducatiu només sigui signat pel progenitor que en té la guarda, atès que el compromís no altera ni suspèn la potestat parental ni la guarda.

Què passa si els progenitors, tutors o guardadors signants no compleixen els pactes inclosos dins el compromís socioeducatiu? Que l'ens local ha de comunicar formalment la resolució del compromís per incompliment dels seus pactes als progenitors, tutors o guardadors, i, si perceben prestació econòmica, posar en coneixement aquest fet a la DGAIA, perquè dicti la corresponent resolució extingint la prestació econòmica.

Què passa si signat i vigent un compromís socioeducatiu es produeix una situació de desemparament de l'infant o adolescent? Que l'EAIA ha d'elaborar el corresponent informe proposat i derivar-lo a la DGAIA i l'ens local comunicar formalment la resolució del compromís socioeducatiu als progenitors, tutors o guardadors i, si perceben prestació econòmica, posar en coneixement d'això a la DGAIA perquè dicti la corresponent resolució extingint la prestació econòmica.

9. LES MESURES D'ATENCIÓ SOCIAL I EDUCATIVA DAVANT LES SITUACIONS DE RISC

Una de les novetats de la LDOIA és la previsió d'una sèrie de mesures que es poden d'adoptar per a la superació de les situacions de risc i que no comporten la separació de l'infant o de l'adolescent del seu nucli familiar.

Aquestes mesures hauran de ser definides i incorporades com a prestacions de la Xarxa de serveis socials d'atenció pública en les futures carteres de serveis socials (article 24 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials).

La Cartera de serveis socials ha de ser l'instrument que determini les prestacions que han de donar contingut a les mesures, per la qual cosa s'ha de partir de les prestacions existents en la Cartera de serveis socials vigent —amb les adaptacions que siguin necessàries— i fer un diagnòstic dels projectes, programes i serveis que els ens locals estiguin realitzant, perquè serveixin de base a la definició d'aquelles prestacions de serveis actualment no previstes a la Cartera i a les qual la LDOIA obliga.

En aquest punt, la disposició addicional quarta de la LDOIA, sota un títol (*Nivell d'objectius de les prestacions garantides en la Cartera de serveis socials*) que reflecteix que el seu contingut no es correspon amb la seva redacció inicial i que el seu redactat final ha estat influït per la situació actual de crisi econòmica, només fa referència al fet que la seva programació s'ha "de tenir en compte en els plans d'actuació local".

No obstant això, cal tenir present que en determinades mesures serà necessària l'activació de serveis dependents d'altres departaments de la Generalitat de Catalunya (especialment, Salut i Ensenyament). En aquests casos, la transversalitat de les polítiques d'infància, la coordinació i la col·laboració interadministrativa (articles 39 i següents de la Llei 13/2007, d'11 d'octubre de serveis socials) i el treball en xarxa seran fonamentals.

Dit això, les mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc enumerades per la LDOIA són:

- a. *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 de l'infant o l'adolescent*

En la Cartera de serveis socials vigent existeix, com a únic servei destinat a *famílies amb problemàtica social i risc d'exclusió social* (1.2.11), el servei d'atenció a les famílies (prestació 1.2.11.1), com a servei especialitzat subjecte a crèdits pressupostaris disponibles, i és el servei *d'orientació, atenció i assessorament a les famílies, adreçat a afavorir el benestar de les famílies amb fills i filles a càrrec que, sense incorporar teràpies individuals ni grupals, crea espais de consulta, orientació i assessorament a disposició de les famílies per tal de plantejar, resoldre, derivar o*

oferir recursos a qüestions diverses de comunicació i relació que afecten l'àmbit familiar. Aquest servei està dirigit a famílies amb necessitat de suport i està pendent de desplegament normatiu. Caldria aprofitar aquest desplegament per aconseguir que fos el servei que donés resposta a aquesta mesura.

Quant a les actuacions de contingut econòmic o material, tenint en compte que ja existeix la prestació per a menors d'edat en situació de risc, en virtut de la Llei 13/2006, de prestacions socials de caràcter econòmic, caldria determinar com s'articula aquesta amb la prestació econòmica de renda mínima d'inserció (2.1.13 i Llei 10/1997, de 3 de juliol, de renda mínima d'inserció de Catalunya), i sobretot la possibilitat d'existència d'altres prestacions econòmiques o tecnològiques de dret de concurrència que puguin atendre necessitats puntuals que millorin el benestar o la qualitat de vida de l'infant o de l'adolescent en situació de risc.

b. La intervenció familiar mitjançant l'establiment de programes socioeducatius per als progenitors, tutors o guardadors amb la finalitat que assoleixin capacitats i estratègies alternatives per a la cura i l'educació de llurs fills o de l'infant o l'adolescent tutelat

La intervenció familiar mitjançant programes socioeducatius té la finalitat de capacitar la família per atendre correctament els infants i adolescents que tinguin al seu càrrec, corregint les mancances i els problemes associats a l'aparició o el manteniment de la situació de risc.

Caldrà definir què és i què comporta aquesta intervenció, els seus terminis, els perfils professionals, i les seves diferències respecte a la "intervenció terapèutica o el tractament familiar" a què fa referència la mesura d'atenció sanitària de la lletra f) d'aquest mateix article.

c. 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

Aquest servei no està previst en la Cartera de serveis socials vigent, tot i que com a acompanyament es presta en alguns municipis de Catalunya en diferents modalitats i condicions. Serà necessari definir-lo i delimitar-lo en futures carteres de serveis socials, així com determinar què comporta aquest suport psicològic (potser s'hauria de fer referència al suport pedagògic) i els ajuts a l'estudi.

d. L'ajut a domicili

L'objectiu de l'ajuda a domicili ha de ser la permanència de l'infant o adolescent en la seva família, donant suport a aquesta en les seves responsabilitats d'atenció envers l'infant i compensant les limitacions d'autonomia i les mancances que obstaculitzin la integració familiar mitjançant l'ajuda professional de tipus personal, socioeducativa, domèstica o social per a la realització de les activitats quotidianes.

El servei d'ajuda a domicili està previst en la Cartera de serveis socials vigent (prestació 1.1.2.1) com a servei social bàsic i com a prestació garantida (la qual cosa vol dir que és exigible com a dret subjectiu i no està, consegüentment, subjecte a l'existència de crèdit pressupostari disponible), i és el *conjunt organitzat i coordinat d'accions que es fan bàsicament a la llar de la persona i/o família, dirigides a proporcionar atencions personals, ajuda a la llar i suport social a aquelles persones i/o*

famílies amb dificultats de desenvolupament o d'integració social o manca d'autonomia personal. Es presta mitjançant la intervenció d'un equip de professionals (treballador/a social, treballador/a familiar, assistent d'atenció domiciliària, auxiliar de la llar i, si escau, altres professionals d'acord amb la normativa reguladora).

La LDOIA obligarà a revisar aquest servei i els criteris d'accés per adaptar la seva definició i normativa a l'atenció de les situacions de risc dels infants i adolescents.

e. L'atenció en centre obert i altres serveis socioeducatius

El servei de centre obert està previst en la Cartera de serveis socials vigent (prestació 1.1.6.1) com a servei social bàsic i com a prestació garantida (la qual cosa vol dir que és exigible com a dret subjectiu i no està, consegüentment, subjecte a l'existència de crèdit pressupostari disponible), i és el *servei diürn preventiu, fora de l'horari escolar, que dona suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensa les deficiències socioeducatives de les persones ateses mitjançant el treball individualitzat, el grupal, el treball en xarxa i amb la comunitat*. La població destinatària és infants i adolescents entre 3 i 18 anys.

La LDOIA obligarà a revisar els criteris d'accés per establir l'admissió dels infants i adolescents en situació de risc si així ho requereixen els equips que hi intervenen i/o es preveu en el compromís socioeducatiu signat que constata la situació de risc.

La referència de la LDOIA a "altres serveis socioeducatius" sembla recollir la possibilitat que hi hagi altres serveis diferents del servei de centre obert, igual com fa la Cartera de serveis socials, que emmarca el servei de centre obert dins de l'apartat "1.1.6. Serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents", del qual és l'únic exponent. En qualsevol cas, considero que, mancada com està la xarxa de centres oberts de recursos i finançament, l'objectiu principal dels propers anys ha de ser aconseguir que realment aquest servei sigui una "prestació garantida" i hi pugui accedir qualsevol infant o adolescent que ho necessiti.

f. 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

En aquest supòsit caldrà la coordinació i col·laboració necessàries amb el Departament de Salut per determinar el contingut i el finançament d'aquests programes, que han de desenvolupar-se, en l'àmbit de la salut mental, d'acord amb els programes previstos en l'article 45 de la LDOIA.

Quant a les addiccions, caldrà revisar els serveis inclosos en la Cartera de serveis socials vigent (1.2.8), en els quals fora del servei de prevenció (prestació 1.2.8.1) només es preveuen serveis per a majors de 18 anys.

Estaria inclòs en aquest epígraf el *servei d'atenció precoç* previst en la Cartera de serveis socials vigent (prestació 1.2.5.1) com a servei especialitzat i com a prestació garantida (la qual cosa vol dir que és exigible com a dret subjectiu i no està, consegüentment, subjecte a l'existència de crèdit pressupostari disponible), i és el servei que incideix en els trastorns del desenvolupament infantil i les situacions de risc que puguin provocar-los. El servei ofereix un conjunt d'actuacions de caire preventiu, de detecció, diagnòstic i d'intervenció terapèutica, de caràcter interdisciplinari, que s'estén, en un sentit ampli, des del moment de la concepció fins que l'infant compleix els sis anys, abastant, per tant, les etapes prenatal, perinatal, postnatal i petita infància. La població destinatària és infants de 0 a 6 anys.

La LDOIA ha d'obligar a revisar els criteris d'accés per admetre els infants de 0 a 6 anys en situació de risc si així ho requereixen els equips que hi intervenen i/o es preveu en el compromís socioeducatiu signat que constata la situació de risc. També caldrà revisar la dependència de l'ICASS d'aquest servei especialitzat, atès que la seva població destinatària, exclusivament, és la infància i no sembla gaire coherent que estigui separat i no tingui la mateixa dependència que la resta de serveis especialitzats en infància i adolescència.

g. Els programes formatius per a adolescents que han abandonat el sistema escolar

En aquest supòsit caldrà la necessària coordinació i col·laboració amb el Departament d'Ensenyament per determinar el contingut i el finançament d'aquests programes.

h. 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

En aquesta mesura caldrà acollir-se als serveis establerts amb caràcter general en la Cartera de serveis socials amb adaptacions (especialment en els criteris d'accés) per possibilitar que es compleixi la doble finalitat: atendre l'adult i evitar que la seva discapacitat afecti el benestar o la qualitat de vida de l'infant o l'adolescent en situació de risc.

i. L'assistència personal per als infants i els adolescents amb diversitat funcional que els permeti superar la situació de risc

Els infants i adolescents amb diversitat funcional que compleixin els requisits per accedir a les prestacions de serveis de persones amb dependència (prestacions 1.2.2, 1.2.4) i/o discapacitat (prestació 1.2.6), econòmiques i tecnològiques, han de poder gaudir d'aquestes, com a mínim, en igualtat de condicions. És un dels aspectes que cal treballar tant amb els infants i adolescents en situació de risc, com, fins i tot, en situació de desemparament.

j. Qualsevol altra mesura de caràcter social i educatiu que contribueixi a la desaparició de la situació de risc

Aquest apartat permet adaptar i crear mesures per atendre noves necessitats o situacions, o adequar les existents a nous coneixements.

Alguns serveis que hi ha ja en algunes localitats com a projectes pilot o aïllats i que caldria determinar-ne la inclusió en la Cartera de serveis socials, serien els *centres de dia*, la definició, la implantació i els resultats dels quals caldria avaluar-los.

Especialment, serien necessaris serveis per atendre els adolescents en situació de risc social derivada de la seva conducta de risc, per afavorir la seva socialització i prevenir la seva exclusió i la delinqüència.

Quan es desenvoluparan les mesures d'atenció social i educativa davant les situacions de risc? Progressivament, les properes carteres de serveis socials hauran d'incloure les prestacions de servei necessàries per portar a terme les mesures previstes per la llei a fi d'atendre les situacions de risc, definir el tipus de prestació, la població a què va destinada, l'establiment o equip professional que l'ha de gestionar, els perfils i les ràtios dels professionals de l'equip, i els estàndards de qualitat.

Per tant, mentre aquest desenvolupament no es faci efectiu, sempre que la llei faci referència a mesures, caldrà tenir en compte els recursos disponibles actualment en els diferents territoris en el moment de proposar i establir les mesures adients per a les situacions de risc valorades.

CAPÍTOL IV

EL DESEMPARAMENT

1. CONCEPTE

El desemparament és la situació de fet en què es troba un infant o adolescent a qui li manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a la seva protecció efectiva sigui necessària la separació del nucli familiar.

Per tant, igual que en la situació de risc, el desemparament és una *situació de fet*, una situació de la vida real en la qual es troba l'entorn familiar i social, i que afecta greument el benestar o la qualitat de vida de l'infant o adolescent.

La diferència entre situacions de risc i desemparament és d'intensitat. Intensitat en l'afectació del benestar o qualitat de vida bàsics de l'infant o adolescent (perjudici o limitació del benestar en la situació de risc i "manca d'elements bàsics" en la situació de desemparament) i intensitat en la necessitat d'adoptar mesures més dràstiques (separació o no) per garantir aquest benestar o qualitat de vida bàsics.

Les *situacions de desemparament* previstes per la Llei (article 104 LDOIA) són:

a) L'abandonament

Aquesta causa és la primera que recull com a situació "d'alt risc social" el Decret 2/1997, encara vigent, quan fa referència: a "a) que el menor sigui abandonat per part de les persones a les quals per llei correspon exercir les funcions de guarda". Això pot ser degut al fet que històricament, com hem vist, l'abandonament de nadons havia estat una pràctica generalitzada i integrada dins la nostra societat fins a la primera meitat del segle XX per múltiples causes: la misèria, la manca de mesures de control de natalitat i la necessitat de preservar "l'honestat".

Actualment, aquest supòsit és aplicable a la *renúncia dels progenitors o responsables legals* per possibilitar que el nadó sigui donat en adopció, per facilitar així el naixement d'un nou vincle de filiació i així evitar possibles casos d'infanticidi o exposició o abandonament del nadó a circumstàncies que posin en perill la seva vida. Cal recordar que l'adopció adquireix el seu veritable sentit (de mesura de protecció) com a mesura de protecció de menors abandonats.

La qüestió és si aquest abandonament, atès que la Llei no especifica edat, és possible quan no ens trobem davant d'un nadó, sinó, per exemple, d'un infant de més edat o d'un adolescent, sobretot, tenint present que en aquests casos no hi ha la mateixa raó

d'afavorir l'entrega d'un nadó (evitar la seva possible mort o perill per la seva vida — infanticidi— atesa la seva total desprotecció). En qualsevol cas, el que queda clar és que en aquests casos el desemparament provocat per l'abandonament per part dels progenitors, tutors o guardadors de l'infant o de l'adolescent, ha d'anar acompanyat de l'aplicació de les normes sobre responsabilitat parental tant civils com, per incompliment dels seus deures familiars, penals (articles 226 a 231 del Codi penal).

En qualsevol cas, el fet que un adolescent no emancipat legalment visqui de forma independent als seus progenitors, tutors o guardadors —ja sigui sol, en parella amb una persona adulta, amb altres adolescents, etc.—, no suposa, per si sol, una situació de desemparament.

Si acudim a les tipologies de maltractament, l'abandonament es considera conjuntament amb el maltractament per negligència (així, s'engloba dins "maltractament per negligència i abandonament" les tipologies recollides en el protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors de setembre de 2006 o s'utilitza com a sinònim de *negligència*: "negligència o abandonament", en Toni Inglès, *op. cit.*, pàg. 37).

Considero correcte el criteri de la LDOIA de separar l'abandonament d'altres formes de desatenció o negligència, perquè, com hem vist, responen a un origen i situació (renúncia de funcions) propis i diferents de la manca de cura o atenció.

b) Els maltractaments físics o psíquics, els 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

En aquesta situació trobaríem la correspondència a les tipologies de maltractament:

- Maltractament físic (ús de la força que danya, fereix o mata). Indicadors: pegar (produir hematomes, fractures, dislocacions, torçades, talls, punxades, senyals de lesions internes, alopecies), provocar asfíxia o ofegament, produir cremades i imposar càstigs corporals greus.
- Maltractament psíquic o emocional (pot ser actiu o per manca d'un context afectiu. Medi caracteritzat per la fredor de la relació, no hi ha estimulació afectiva, ni cognitiva, ni tampoc afecte. Hi ha pressió o atemoriment).
- Abús/sotmetiment sexual (s'obliga l'infant, se li indueix o es tolera, habitualment o conjunturalment, a satisfer el desig sexual d'una altra persona, o s'accepta passivament aquest maltractament fet per un tercer).

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

En aquesta situació trobaríem la correspondència a les tipologies de maltractament:

- Maltractament prenatal (la LDOIA, en aquest cas, incorpora i equipara el concepte *legal* amb el *social*).

El nasciturus no té una especial protecció quant a entitat independent del cos de la seva mare en el nostre ordenament jurídic, i la seva protecció per part de la legislació d'infància es limita a protegir les conseqüències que un maltractament prenatal pot tenir en el futur nadó un cop el naixement es produeixi.

El nostre ordenament jurídic parteix del fet que la dona té domini del seu propi cos i dret a decidir sobre la seva maternitat (article 47 de la LDOIA), però aquest dret ha de preservar les conseqüències futures en el nadó. Per tant, si l'ordenament jurídic atorga a la mare, amb certes condicions, el dret a decidir sobre la seva maternitat, allò que la legislació protectora de la infància estableix és que, un cop presa la decisió de tenir un fill, s'han d'evitar les conductes que suposin un perjudici per al seu futur desenvolupament.

Els indicadors o les manifestacions més habituals de maltractament prenatal poden ser: embaràs sense control mèdic, drogoaddicció de la mare, manca d'atenció o maltractament del propi cos i maltractament de la mare en procés de gestació per tercers.

Per a més informació, vegeu el *Protocol de coordinació d'actuacions per a la prevenció i l'abordatge del maltractament prenatal* ("Col·lecció eines", núm. 9, Departament d'Acció Social i Ciutadania, juliol de 2010, elaborat per la Comissió Interdepartamental de Coordinació d'Actuacions Adreçades a Infants i Adolescents amb Discapacitats o Risc de Patir-ne (CTIC) del Tarragonès.

Finalment, cal destacar que en el dret civil català, a diferència de l'estatal, que requereix que el nadó visqui independentment 24 hores, a partir de l'entrada en vigor del Codi civil de Catalunya, s'és persona des del moment del naixement, en la línia del que disposa l'article 7 de la Convenció sobre els drets de l'infant.

d) L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o adolescent

Aquest supòsit es configura com a residual per donar cabuda a aquelles situacions derivades de l'exercici inadequat en les funcions de guarda no incloses en altres epígrafs, com, per exemple, l'entrega de l'infant o adolescent sota guarda amb finalitat adoptiva a canvi de compensació econòmica i/o fora dels procediments legals de guarda, acolliment o adopció (tipificada en l'article 221 del Codi penal).

e) El trastorn o l'alteració psíquica o la drogodependència dels progenitors, o dels titulars de la tutela o de la guarda, que repercuteixi greument en el desenvolupament de l'infant o adolescent

Aquest supòsit, igual que el seu referent de menys intensitat previst per les situacions de risc en la lletra b) del punt 2 de l'article 102 de la LDOIA, es basa implícitament en una situació no voluntària dels progenitors que es troben afectats per aquestes malalties.

f) El subministrament a l'infant o l'adolescent de drogues, estupefaents o qualsevol altra substància psicotròpica o tòxica, portat a terme per les persones a les quals correspon la guarda o altres persones amb llur coneixement i tolerància

En aquesta situació trobaríem la correspondència amb les tipologies de maltractament:

- Sotmetiment a drogues o fàrmacs (se sotmet l'infant a qualsevol tipus de drogues, sense necessitat mèdica, que l'incapacita per al desenvolupament de l'autonomia, la resistència, el control o perjudica la seva salut. També es manifesta la síndrome de Münchhausen). Indicadors: subministrament de substàncies tòxiques, dependència de les drogues, debilitat física, immaduresa psíquica, excessius requeriments mèdics reals o figurats.

g) La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució per part de les persones encarregades de la guarda, o l'exercici d'aquestes activitats portat a terme amb llur consentiment o tolerància, i també qualsevol forma d'explotació econòmica

En aquesta situació trobaríem la correspondència a les tipologies de maltractament:

- Explotació sexual (l'infant és obligat o induït al sotmetiment sexual, com a mitjà d'explotació laboral. El sotmetiment sexual també pot ser indirecte, com és el cas de la pornografia). Indicadors: prostitució infantil i juvenil, exposició per a fotografies pornogràfiques, pel·lícules, vídeos i/o qualsevol altre suport.
- Explotació laboral o inducció a la mendicitat (utilització d'un infant d'edat no laboral per a treballs on s'obtingui qualsevol tipus de guany. Pot anar des del treball amb duresa física fins a una utilització passiva). Indicadors: utilització de l'infant per a treballs productius o demanar almoïna sol o acompanyat.
- Corrupció (conductes de les persones que promouen en l'infant pautes de conducta antisocial o desviada, particularment en les àrees de l'agressivitat, l'apropiació inadequada, la sexualitat o el tràfic o consum de drogues). Indicadors: induir-lo a la prostitució, estimular-lo per fer accions agressives, utilitzar l'infant per al tràfic de drogues, estimular-lo a dur a terme comportaments delictius.

h) La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada

En aquesta situació trobaríem la correspondència a les tipologies de maltractament:

- Negligència o abandonament (no hi ha cura de l'alimentació de l'infant i/o de la roba d'abric, ni tampoc del seu tractament mèdic, no té horaris ni ritmes i es passa hores sense atenció protectora i/o educativa. S'exposa l'infant a situacions que posen en perill la seva integritat física). Indicadors: brutícia molt evident, desnutrició o fam habitual, vestimenta inadequada, llargues estones sol, freqüents accidents domèstics, necessitats mèdiques no cobertes, necessitats escolars no ateses, indocumentat/ada i exposar-lo a perills físics.

i) La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument en el seu desenvolupament

La primera part d'aquesta situació fa referència a l'afectació del benestar o qualitat de vida de l'infant o adolescent en presenciar una situació de violència masclista i/o conivir-hi, i que sigui evident en el cas més greu (atemptat contra la vida de la dona presenciat per l'infant o adolescent) i també en altres situacions o atemptats.

La segona part sembla residual perquè parla de circumstàncies (que no s'especifiquen) de l'entorn sociofamiliar.

j) L'obstaculització pels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda de les actuacions d'investigació o comprovació, o llur falta de col·laboració, quan aquest comportament posi en perill la seguretat de l'infant o l'adolescent, i també la negativa dels progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda a participar en l'execució de les mesures adoptades en situacions de risc si això comporta la persistència, la cronificació o l'agreujament d'aquestes situacions

L'apreciació d'aquesta situació requereix dos elements:

- No-col·laboració dels progenitors, tutors o guardadors.
- Persistència, cronificació o agreujament de la situació de risc. Entenc que la simple persistència perjudicial per si sola, si no comporta una "manca d'elements bàsics", no ha de suposar la separació de l'infant o adolescent de la seva família.

k) Les situacions de risc que pel seu nombre, evolució, persistència o agreujament, determinin la privació a l'infant o l'adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat

En aquesta situació es preveu la possibilitat –malgrat que pugui haver-hi una possible col·laboració dels progenitors, tutors o guardadors– de valorar situacions que, tot i que en principi estiguin considerades per la LDOIA com a situació de risc, poden, en el cas concret i avaluades amb rigor, suposar la manca d'elements bàsics per al desenvolupament de l'infant o adolescent i ser considerades com a situacions de desemparament.

l) Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que n'impossibilitin el desenvolupament integral

Aquesta situació serveix per deixar les situacions de desemparament legals com a *numerus apertus* i permetre que tinguin cabuda altres situacions no previstes o derivades de noves realitats i coneixements.

2. PROCEDIMENT DE DESEMPARAMENT

Que el desemparament sigui una situació de fet no implica que per a la seva constatació no sigui necessari un procés tècnic i jurídic, de caràcter administratiu.

Cap infant o adolescent ha de ser separat de la seva família en contra de la seva voluntat si no és estrictament necessari i aquesta necessitat hagi estat constatada mitjançant un procés d'avaluació rigorós i participat.

No són suficients, per tant, les apreciacions de tipus subjectiu o les teories de caràcter psicològic.

El fet que un infant o adolescent sigui separat de la seva família o romangui amb aquesta malgrat que pugui haver-hi un risc de maltractament, suposa assumir un risc, tant perquè la separació pot no ser el millor per a l'infant o l'adolescent i/o pot no produir resultats més beneficiosos per a ell, o perquè si roman amb la seva família sigui efectivament maltractat o es produeixi un empitjorament de la seva situació.

Per això, la decisió de desemparar un infant o adolescent i separar-lo de la seva família ha de ser una decisió presa com a resultat d'un procés d'investigació i avaluació rigorós, i que respecti la possibilitat de contradicció i participació de totes les persones interessades.

A) La presa de decisions sobre el desemparament

Com ja assenyalaven els documents denominats amb caràcter general "Programa de millora del sistema d'atenció social a la infància-SASI" (concretament *Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. 2, A. d. Madrid, 1995, pàg. 149 a 151), la decisió de separar un infant o un adolescent de la seva família és una de les decisions més complexes per als professionals dels serveis de protecció.

Alguns aspectes relacionats amb aquesta decisió, seguint el document esmentat, són:

a) És necessari que hi hagi un perill clar evident de maltractament o negligència greu que posi en perill la seva integritat

En aquests casos, abans de desemparar i separar l'infant del seu nucli familiar cal esgotar les possibilitats que sigui el maltractador el que abandoni la llar i no l'infant (article 84 LDOIA).

b) En ocasions la separació no es produeix perquè hi hagi un perill imminent, sinó perquè ens trobem davant de desatencions que per la seva durada en el temps puguin ser altament perjudicials per a l'infant o adolescent

En aquests casos, és necessari valorar quina és la decisió menys perjudicial: separar l'infant o l'adolescent, o mantenir-lo en la seva família sota condicions no adequades. Sovint la decisió de separació està determinada per la manca de recursos de suport a la família, més que per un risc imminent i greu.

c) Sens dubte, en la decisió de separar un infant o adolescent de la seva família, influeixen els tipus de recursos alternatius existents i la seva qualitat

És paradoxal que, històricament, les administracions públiques hagin destinat més recursos per mantenir els infants i els adolescents separats de les seves famílies que a procurar mantenir-les unides.

L'aplicació de l'anàlisi de Pareto a l'atenció als infants en situació de risc o desemparament quantitativament, no deixa espai al dubte. El diagrama de Pareto es fonamenta sobre la base d'un coneixement empíric, en l'observació que un 20% de les accions produeixen un 80% dels efectes, mentre que el 80% restant només origina el 20% dels efectes. Si per fer la comparació classifiquem aquests elements o factors en dues categories: els elements o recursos molt importants per la seva contribució al resultat (nombre d'infants atesos) i els elements o recursos molt importants per la seva quantia, però quantitativament d'escassa repercussió pel nombre d'infants atesos, veiem que la institucionalització absorbeix el 80% de recursos quan només dona resposta a un 20% dels infants o adolescents en situació de risc o desemparament.

d) L'edat de l'infant o l'adolescent i el seu nivell d'autonomia són factors de màxima importància que s'han de tenir presents en la presa de la decisió

La vulnerabilitat d'un nadó o d'un infant o adolescent amb diversitat funcional/discapacitat és superior als adolescents sense cap tipus de handicap. Com ja hem dit, la vida independent d'un adolescent major de 16 anys (sense progenitors, tutors o guardadors, i ja sigui sol, amb altres adults o altres adolescents) no suposa, per si sola, que estigui en situació de desemparament.

També cal tenir present que, amb caràcter general, a mesura que l'infant és més petit en el moment de la separació (atès el major nivell de cura i atenció que requereix), les possibilitats de tornar en un període de temps curt amb la seva família també disminueixen.

Abans de fer la separació caldrà no oblidar mai el següent:

1) Quan la presa de decisions es produeix en situacions d'urgència, cal evitar les decisions precipitades que ens aboquen a la via més ràpida i dràstica per resoldre la crisi o la urgència: la separació de l'infant o l'adolescent de la seva família. Sempre cal valorar si poden haver-hi mesures menys dràstiques i d'eficàcia semblant.

2) Davant de les possibles pressions externes que poden patir els professionals per fer una separació prematura, cal ser conscients dels riscos i efectes negatius que té tota separació. Sovint el professional rep pressions de tot tipus (institucionals, de la comunitat, d'altres professionals, mitjans de comunicació, davant de casos de maltractament) o, fins i tot, pot sentir-se pressionat pel risc d'evitar la seva pròpia responsabilitat. Davant d'això, cal tenir sempre present que davant del dubte no s'ha de separar l'infant o l'adolescent de la seva família i que cal compartir, amb la resta de professionals implicats, el procés de presa de decisió i l'explicació del seu fonament.

B) Les garanties formals mínimes i les fases bàsiques del procediment: incoació, instrucció i resolució

Una de les característiques del nostre sistema administratiu, d'inspiració francesa, és que l'activitat de l'Administració pública està subjecta a un determinat procediment definit i imposat per la llei.

Aquesta manera de procedir distingeix l'Administració pública de les persones privades, que poden actuar informalment, i té la seva raó de ser en el fet que l'Administració pública exerceix un poder sobre els ciutadans, en l'exercici del qual ha d'assegurar una manera d'actuar uniforme de l'Administració pública i ha de garantir les llibertats dels ciutadans, evitant l'arbitrarietat.

El procediment administratiu té tres fases bàsiques que es veuen clarament reflectides en l'article 106 de la LDOIA:

- *Iniciació del procediment:* "en el moment que es té coneixement que un infant o adolescent es pot trobar en situació de desemparament, el departament competent en matèria de protecció dels menors desemparats ha d'incoar l'expedient de desemparament". "La incoació 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 alegacions que considerin procedents".
- *Instrucció:* subjecta a terminis (caducitat d'un any), amb actes d'origen intern com ara "l'informe amb caràcter preceptiu" que han d'elaborar els equips tècnics competents, i extern, atès que en aquesta fase, com hem vist, les persones interessades poden contribuir al procés de presa de decisions de l'Administració pública aportant proves (testimonis, documents i informes) o elements de judici. Té especial rellevància el tràmit de vista i audiència, que es justifica amb la finalitat de garantir que les persones interessades poden consultar tot el que figura en el procediment o poden plantejar la seva posició definitiva sobre totes les qüestions que s'estiguin valorant.
- *Finalització:* per decisió de l'Administració pública que té el deure de resoldre de forma motivada i congruent tot el que s'hagi plantejat i debatut durant el procediment.

C) El període d'informació prèvia

L'expedient informatiu està previst de manera expressa per la LDOIA únicament en el marc del procediment de desemparament (article 106.1 de la LDOIA), fonamentalment, perquè el caràcter antiformalista de la intervenció dels serveis socials en les situacions de risc fa innecessària aquesta previsió en el procediment de risc.

Aquesta informació prèvia és una forma d'assegurar la necessitat d'iniciar un procediment de desemparament o d'obtenir les dades necessàries per a la seva iniciació, ja que l'obertura d'un procediment de desemparament s'ha de fer amb cautela i amb el millor coneixement possible de les dades de totes les persones interessades, atès la seva gravetat i els efectes (possible separació i assumptió de la tutela) que comporten en l'esfera jurídica de l'infant o l'adolescent i de la seva família.

La informació prèvia és un procediment intern de la DGAIA en el qual no han d'intervenir ni serveis socials ni els equips tècnics (que ho faran un cop es determini el nivell d'intervenció: una possible situació de risc lleu/moderada/greu o una possible situació de desemparament), fora de comprovar que no tenen cap procediment obert o coneixement previ.

Aquest període d'informació prèvia (que ha d'incorporar-se en l'expedient únic de l'infant o adolescent mitjançant el Sini@) pot suposar la demanda d'informació al denunciant o comunicant i a altres dispositius o, fins i tot, als mateixos interessats, a fi de poder decidir el nivell d'intervenció i el tipus de procediment que cal iniciar.

Un cop recollida la informació es pot arxivar el procediment, si no es valora cap possible situació de risc o desemparament.

També, aquest procediment s'utilitza per deixar constància en l'expedient únic de l'infant o l'adolescent i en el Sini@ de tota aquella informació i/o documentació que ha arribat a la DGAIA relativa a aquest i respecte a la qual no s'ha valorat procedent cap actuació.

Cas pràctic 9. A la DGAIA arriben unes diligències policials en què es relata una petita baralla en el pati d'un col·legi amb lesions lleus i en la qual han estat implicats dos infants, sense que hi consti cap dada rellevant més.

D) Intervenció dels equips tècnics competents

"Per a la resolució del procediment, els equips tècnics competents han d'evacuar un informe amb caràcter preceptiu. A aquest efecte, tenen el caràcter d'equips tècnics els serveis especialitzats d'atenció als infants i als adolescents (EAIA), i els altres que es determinin reglamentàriament." (article 106.3 de la LDOIA).

Aquests "equips tècnics, en llur intervenció durant el procés d'estudi i avaluació, han d'escoltar l'adolescent, i l'infant si té prou coneixement, i també les persones que tinguin la potestat parental, tutelar o la guarda, sempre que sigui possible."

Els equips que hi ha actualment són els següents:

- Equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA).
- Equips tècnics de centre d'acolliment (ETCA).
- Equips de valoració de maltractaments infantils (EVAMI).

a) Creació i evolució dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) com a serveis socials especialitzats en infància i adolescència i equips tècnics competents per informar preceptivament sobre el desemparament

La creació i el desplegament inicial dels EAIA es produeixen durant els anys 1986 i 1987, amb l'objectiu bàsic de prevenir i eliminar les causes que menen a la marginació en l'àmbit de la infància i l'adolescència. Per al compliment d'aquest objectiu, el projecte es concretava dotant a tot el territori de Catalunya d'una xarxa d'equips interdisciplinaris especialitzats en infància, descentralitzats i estretament articulats amb els serveis socials bàsics o primaris, incloent uns plantejaments tècnics i uns procediments comuns per a tot el territori català per obtenir un sistema global únic a tot el territori català.

Aquesta atenció interdisciplinària havia tingut com a precedents, d'una banda, l'Equip Tècnic Multidisciplinari de la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors del Departament de Justícia (amb funcions d'estudi i diagnòstic d'infants i adolescents tant de protecció com de reforma) i, de l'altra, el Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (SAIJ) de l'Ajuntament de Barcelona.

Els EAIA eren un dels tres projectes del Programa d'Atenció a la Infància en alt risc social a Catalunya elaborat per l'ICASS. Els altres dos projectes eren:

- *L'atenció primària al servei dels infants*, un projecte per millorar el suport als serveis socials d'atenció primària en la seva atenció a infants i famílies en situació de risc social. Aquest projecte partia de l'ampliació dels serveis socials d'atenció primària amb més professionals per atendre les situacions de les famílies en l'entorn comunitari i facilitar la coordinació amb els serveis de salut i educació.
- *Tots són infants nostres*, projecte de sensibilització als ciutadans en relació amb les necessitats i els problemes dels infants a Catalunya.

D'aquests tres projectes només es va arribar a desenvolupar l'endegament dels EAIA, amb la qual cosa el programa va quedar privat de dues de les seves línies principals.

El desplegament dels EAIA va tenir afegit un canvi important en l'aplicació pràctica de la seva conceptualització inicial: l'entrada en vigor de la Llei estatal 21/1987, que com hem vist va tenir un gran impacte en aquesta política.

En efecte, el projecte EAIA no tenia previst intervenir en els supòsits de desemparament i assumpció de tutela, però el traspàs de les competències de decisió en matèria de protecció infantil dels òrgans judicials a l'Administració i els canvis que això va comportar en l'organització administrativa van obligar a ampliar l'àmbit d'actuació dels EAIA a supòsits pels quals no havien estat projectats: propostes de desemparament i mesures administratives de protecció amb consentiment o sense dels progenitors, titulars de la tutela o guarda.

Aquest canvi, derivat de la legislació estatal, va acabar convertint els EAIA en els equips de diagnòstic per excel·lència a fi de determinar les situacions de desemparament, la qual cosa va comportar assumir una herència important de casos sense resoldre i de situacions de desprotecció greu que van limitar l'activitat dels EAIA a l'atenció individualitzada per resoldre les urgències i les necessitats més immediates. En definitiva va comportar un increment important del volum de treball i la concentració en la fase inicial o diagnòstica en detriment del seguiment i tractament posterior, i en la manca de desenvolupament de la funció preventiva i del treball comunitari.

Els EAIA es varen configurar com a Serveis Socials Especialitzats de la Generalitat de Catalunya, i la titularitat de la seva gestió va correspondre inicialment (1986-1987) a l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) i el 1988 es va convertir en la Direcció General d'Atenció a la Infància (DGAI) creada recentment, que la podia delegar en els ens locals mitjançant la signatura de concerts o convenis, conservant la direcció tècnica i amb un finançament compartit (el personal tècnic estava finançat per l'ICASS/la DGAI i les despeses generals de funcionament, el manteniment dels locals i els mitjans materials i el suport administratiu anava a càrrec de l'ens local).

Precisament serà aquest finançament i el seu abast un dels temes que generarà més conflicte durant els anys següents fins avui dia, amb una constant reclamació d'un finançament total per part dels ens locals (i més pronunciada per als consells comarcals que no gaudeixen de fonts d'ingressos propis).

És el Decret 338/1986, de 18 de novembre, de regulació de l'atenció a la infància i l'adolescència amb alt risc social el que crea els EAIA i estableix les seves **funcions** en els articles 4 i 5:

"Article 4

4.1. Per tal d'aconseguir una millor coordinació de recursos existents i dotar-los de l'eficàcia adient, es creen com a serveis especialitzats els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA), integrats pel conjunt de serveis destinats a la detecció, prevenció, tractament i seguiment del menor amb alt risc social i les seves famílies, mitjançant la intervenció d'equips pluridisciplinaris.

4.2. La constitució dels EAIA es durà a terme de manera progressiva i d'acord amb els criteris de sectorització i territorialitat que determini el Departament de Sanitat i Seguretat Social.

4.3. Als efectes del que disposa aquest article, es podran establir convenis entre l'ICASS i els ens locals.

Article 5

Les funcions dels EAIA seran les següents:

5.1. Col·laboració en la prevenció i detecció de les situacions d'alt risc social.

5.2. Informació i orientació general sobre temes relacionats amb la problemàtica dels menors amb alt risc social, especialment quant a recursos públics i privats al seu abast.

5.3. Orientació, diagnòstic i elaboració de programes individuals de tractament.

5.4. Desenvolupament dels tractaments i mesures assistencials que no s'hagin de dur a terme en establiments especialitzats, derivats de les orientacions i els programes individuals.

5.5. Seguiment i control dels tractaments i mesures assistencials, ja siguin prestats amb mitjans propis o aliens.

5.6. Col·laboració amb les corporacions locals i entitats públiques i privades del seu àmbit territorial en les tasques de detecció, prevenció, informació, valoració, tractament i integració del menor.

5.7. Elaboració d'informes i dictàmens de caràcter tècnic que demani l'ICASS.

5.8. Col·laboració amb els serveis específics del Departament de Justícia que atenen el menor que es troba sota una mesura judicial."

Aquest Decret preveia la constitució inicial de 7 EAIA durant l'any 1987: 4 a Barcelona, 1 a Girona, 1 a Lleida i 1 a Tarragona. Previsió que se supera àmpliament un any després per l'Ordre de 27 d'octubre de 1987, per la qual s'estableix el règim jurídic dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència en alt risc social, que ja preveu una sectorització territorial que comportarà ("progressivament segons les disponibilitats pressupostàries", disposició transitòria 1) la creació de 19 EAIA (12 d'àmbit municipal: Barcelona –concretament, 4–, Girona, Lleida, Tarragona, l'Hospitalet de Llobregat, Badalona, Sabadell, Terrassa i Santa Coloma de Gramenet i 7 supracomarçals que abastaven la resta del territori). Aquesta mateixa Ordre estableix l'exercici de forma interdisciplinària de la tasca dels EAIA i defineix el personal mínim: un psicòleg social, un pedagog terapeuta i un assistent social.

Posteriorment, per Ordre de 21 de novembre de 1989, es torna a modificar la sectorització territorial dels EAIA i s'amplia el seu nombre ("progressivament segons les disponibilitats pressupostàries", disposició transitòria).

El nombre d'EAIA i professionals ha anat augmentant progressivament: dels 19 EAIA existents el 1990 es va passar als 41 EAIA de l'any 2001, i als 47 de l'any 2007. Quant a l'increment de professionals, va passar de 144 l'any 2001 a més del doble, al voltant de 350, actualment, si bé cal tenir en compte la incorporació progressiva de la figura de l'educador social en els equips, fonamentalment a partir de l'any 2004.

Quant al *finançament*, l'article 5 de l'Ordre de 1987 preveia que l'ICASS finançarà totalment el cost del personal tècnic de l'equip, d'acord amb els barems salarials que determini, amb consulta prèvia a l'ens local contractat, mentre que l'ens local es farà càrrec de les despeses generals de funcionament de l'equip i del manteniment dels locals, així com dels mitjans materials i el suport administratiu. També establia, anticipant el que també preveu actualment amb caràcter obligatori la Llei de serveis socials per als contractes programa, una durada màxima dels convenis de 4 anys, prorrogable.

Actualment, respecte al finançament, cal entendre que el finançament total del servei, com a servei especialitzat, correspon a l'Administració de la Generalitat (article 63 de la Llei 12/2007, d'1 d'octubre, de serveis socials) que n'és titular. Per tant, cal determinar els mòduls que s'han de finançar per a cadascun dels diferents professionals i establir l'horitzó perquè l'Administració de la Generalitat financii les despeses d'infraestructura, locals, materials i de suport administratiu dels EAIA.

L'avaluació del projecte EAIA ha estat desigual i ha estat mancada de continuïtat, globalitat i unitat metodològica. Aquesta avaluació –amb algunes excepcions com, per exemple, l'avaluació parcial portada a terme per l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida de la Universitat de Girona l'any 1998– ha estat bàsicament substituïda per elaboracions o reelaboracions dels marcs conceptuals i de les funcions, i per una veritable anàlisi dels objectius i resultats obtinguts de les diferents actuacions d'impacte, que ha comportat, per exemple, la incorporació de la figura de l'educador social a l'EAIA (format inicialment per un/a psicòleg/òloga social, un/a pedagog/a terapeuta i un/a assistent social, article 4 de l'Ordre de 27 d'octubre de 1987) o l'increment exponencial del nombre de recursos humans (que, per exemple, ha passat de ser de 144 professionals l'any 2001 a més de 350 professionals actualment).

També és necessària la coordinació entre la planificació i la programació dels equips dels serveis socials bàsics (que correspon a l'ICASS) i dels EAIA (que correspon a la DGAIA), quan resulta evident que són nivells d'intervenció totalment vinculats.

Una de les qüestions conceptuals no resoltes definitivament i que provoquen més distorsions en el sistema és la determinació dels processos de presa de decisions en matèria de desemparament, la definició de mesures de protecció i la delimitació del paper que ha de tenir l'EAIA i la DGAIA en aquest procés.

La Llei 37/1991 i el Decret 2/1997 estableixen que la valoració del desemparament i de les mesures de protecció correspon als equips tècnics competents, considerant l'EAIA

com a l'equip tècnic per antonomàsia i la DGAIA com aquella institució a qui correspon prendre la decisió. Aquest és el criteri que segueix la LDOIA, que *dóna a l'informe de l'EAIA el caràcter d'informe preceptiu i no vinculant* (els informes vinculants són aquells el contingut dels quals obliga l'òrgan que ha de decidir a resoldre d'acord amb la proposta plantejada. Els informes de l'EAIA, com la resta d'equips tècnics, no són vinculants, ja que, per tenir aquesta característica seria necessari que una norma jurídica ho preveïés expressament, com estableix l'article 83.1 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú).

És necessari aconseguir delimitar les funcions en el procés de presa de decisió, en el qual:

- l'estudi i la proposta tècnica ha de correspondre clarament a l'EAIA,
- i l'actuació de la DGAIA s'ha de limitar a la instrucció de l'expedient administratiu i a la valoració jurídica de la proposta, conjuntament amb la resta d'elements de prova que hi pugui haver, i a la gestió, si escau, del recurs necessari.

Aquest és un dels aspectes crucials per clarificar el procés de presa de decisions, evitar els constants conflictes entre EAIA i DGAIA, i optimitzar els recursos humans dels EAIA i de la DGAIA. En aquesta clarificació, cal revisar el *Document de bases del servei dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència* de maig de 2010 i del *Document marc* de 1996 i la seva regulació mitjançant Decret, tal com he apuntat en l'apartat de "Qüestions generals d'aquesta guia".

b) Els equips tècnics de centre d'acolliment (ETCA)

L'altre equip tècnic previst reglamentàriament és l'equip tècnic dels centres d'acolliment (articles 36.b del Decret 2/1997), que tenen com a objecte fer l'observació i el diagnòstic de la situació dels infants i adolescents acollits transitòriament i les seves famílies per elaborar la proposta de mesura corresponent.

Segons l'article 36.b del Decret 2/1997, l'ETCA és un equip tècnic interdisciplinari "format per: assistent social o diplomad en treball social, psicòleg, pedagog, metge i l'educador tutor. Aquest equip té la funció de recollir tota la informació del cas, examinar, explorar i valorar les circumstàncies, la situació i les necessitats dels nens per emetre un informe diagnòstic interdisciplinari que possibiliti l'elaboració de la proposta de mesura més adequada. L'exploració diagnòstica unidisciplinària de cada professional i l'observació de l'educador tutor s'ha de globalitzar i integrar en el treball interdisciplinari."

c) Els equips de valoració de maltractaments infantils (EVAMI)

Aquests equips únicament estan previstos en la Cartera de serveis socials vigent i estan mancats d'una regulació adequada (reglamentària, tal com assenyala la LDOIA). Creats a finals de l'any 2006 com una de les

mesures reactives urgents davant del cas "Alba", ara es fa necessària fer-ne l'avaluació i la revisió.

En la Cartera de serveis socials vigent (1.2.1.15), està descrit el "servei de valoració de maltractaments infantils. Aquest servei es presta des dels equips de valoració de maltractaments infantils (EVAMI), integrats per un/a psicòleg/òloga i un/a treballador/a social. Aquests equips assessoren, valoren i informen els casos de maltractaments o sospita de maltractaments notificats a l'organisme competent des de l'àmbit sanitari" adreçat a "menors d'edat amb maltractament infantil greu detectats des de l'àmbit sanitari i que interessa una actuació immediata de protecció".

És necessari regular reglamentàriament els EVAMI i que aquesta regulació delimiti les seves funcions amb relació a altres equips tècnics (especialment l'EAIA) i els criteris d'atribució, derivació i coordinació entre l'EVAMI i l'EAIA.

Han d'existir uns equips tècnics d'observació i diagnòstic d'infants acollits en famílies acollidores d'urgència? L'article 111 de la LDOIA preveu conjuntament amb els centres d'acolliment i amb iguals funcions les "famílies acollidores d'urgència" i aquesta existència legal planteja la qüestió *si ha d'haver-hi uns equips diferents de l'EAIA i en els mateixos supòsits que justifiquin la intervenció i la valoració per part dels equips tècnics de centre d'acolliment, que observin i diagnostiquin els infants que, en lloc d'ingressar en un centre d'acolliment, són acollits per una família acollidora d'urgència, sense perjudici de les funcions de seguiment de l'acolliment per part de l'ICIF.*

El cert és que la DGAIA ja ha fet l'intent de configurar aquests equips, però la realitat i les descoordinacions i buits generats per les tensions derivades davant de l'aplicació dels criteris d'atribució territorial han fet que aquest equip, contractat per la Direcció General esmentada, hagi complert una funció diversa.

La conclusió no pot ser una altra que la necessitat de regular i delimitar les funcions d'aquests equips tècnics i la seva coordinació amb l'EAIA.

d) L'obligació dels progenitors de comparèixer davant de l'equip tècnic

L'article 40 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, estableix que la compareixença dels ciutadans davant les oficines públiques únicament serà obligatòria quan així estigui previst en una norma amb rang de llei.

Per això, la LDOIA en el seu article 106.4 *in fine* estableix que, en la intervenció dels equips tècnics, "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", per la qual cosa, s'ha de fer constar en la citació expressament el lloc, la data, l'hora i l'objecte de la compareixença i

l'obligació legal d'atendre la citació. El que no s'especifica en la LDOIA és els efectes de no complir aquesta obligació, la qual cosa hauria estat convenient regular en el títol d'infraccions i sancions.

e) La prova del desemparament

L'informe de l'equip tècnic competent, amb les proves que incorpori, és l'element essencial per determinar l'existència o no d'una situació de desemparament.

No obstant això, cal tenir sempre present que no és l'únic mitjà de prova, atès que tant la DGAIA com les persones interessades, poden proposar i aportar proves durant tot el procediment, i en el tràmit d'audiència i vista de l'expedient poden formular alegacions i aportar documents.

La constatació de la situació de desemparament es podrà fer per qualsevol mitjà de prova admès en dret:

- l'observació o la inspecció directa,
- el testimoni (valorant principalment el testimoni directe i amb prudència l'indirecte, que és aquell que explica el que no ha observat directament, sinó el que li han explicat),
- l'informe tècnic o pericial,
- la prova documental i
- la prova per indicis (aquests han de ser múltiples, han d'estar totalment demostrats i ha d'haver-hi una relació directa entre els indicis i el fet demostrat que s'ha d'expressar raonadament).

f) La participació de l'infant i l'adolescent en el procés d'estudi i la proposta de mesura

La LDOIA va més enllà del dret de l'infant (si té prou coneixement) i l'adolescent (sempre) de ser escoltat i estableix (article 117.1 *in fine* de la LDOIA) el seu "dret a participar en el procés d'estudi de la seva situació i en l'elaboració de la proposta de mesura, si les condicions d'edat o de maduresa ho fan possible."

La conveniència d'articular correctament aquesta participació, a banda de facilitar prendre la decisió i les mesures que comporti el principal interessat, deriva de la possibilitat que té l'adolescent d'oposar-se a la decisió.

E) El tràmit d'audiència i la vista de l'expedient

El tràmit d'audiència i la vista de l'expedient és un tràmit essencial en tot procediment administratiu i així ho reconeix la LDOIA, que atorga un termini de deu dies a les persones interessades.

La LDOIA estableix aquest tràmit, per un termini de deu dies, respecte als "progenitors, o als titulars de la tutela o de la guarda" i no fa cap referència a la necessitat d'aquest tràmit respecte a l'adolescent. Entenc que, si aquest ha de ser escoltat, pot participar en el procés de valoració i es podrà oposar a la decisió, ha de tenir la consideració d'interessat i, consegüentment, seria necessària, si no ha mostrat formalment la seva conformitat a la proposta, aquesta audiència i vista.

Quant als documents que poden ser accessibles en el tràmit de vista de l'expedient, la LDOIA en limita l'accés quan puntualitza que cal tenir "molta cura que no accedeixin a documents o dades que afectin la intimitat de les persones o siguin reservats o confidencials" (article 106.5 de la LDOIA). Aquesta limitació també es preveu ("llevat de les dades excloses del dret d'accés") en l'article 51 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

Aquesta limitació caldrà concretar-la i desenvolupar-la reglamentàriament determinant el seu abast. Atès que hi ha dades confidencials respecte a les quals és clara l'aplicació d'aquesta limitació (com les del denunciant, segons hem vist), hi ha altres convenients i previsions legals també genèriques que caldrà concretar.

En aquest sentit, i amb relació als professionals del sistema, l'article 45.4 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre de serveis socials, estableix que "l'administració competent en la gestió dels serveis socials pot adoptar, amb relació al seu personal, mesures destinades a protegir la identitat i les altres circumstàncies personals si cal per complir les funcions encomanades i per prestar correctament el servei".

F) Resolució

"El procediment de desemparament fineix per *resolució motivada*, que declara la situació de desemparament o, en cas contrari, ordena l'arxivament de l'expedient." (article 106.6 de la LDOIA).

Les possibilitats que té l'Administració de la Generalitat mitjançant la DGAIA de finalitzar el procediment de desemparament sense que hi hagi una vinculació necessària entre l'informe proposta de l'equip tècnic (que es configura legalment com a preceptiu, però no vinculant) i la decisió són:

- Desempament.
- No-desempament i arxiu.
- No-desempament i derivació a serveis socials bàsics per existir una possible situació de risc.
- No-desempament i derivació als serveis socials especialitzats per existir una possible situació de risc greu que requereixi la seva intervenció sobre la base d'una proposta de compromís socioeducatiu.

G) Notificació

"Les resolucions que declaren el desempament han d'ésser comunicades al Ministeri Fiscal en el termini de dos dies i notificades als progenitors, als titulars de la tutela o de la guarda i a l'adolescent." (article 108.1 de la LDOIA).

Malgrat que no ho especifiqui aquest article, cal entendre que també s'hauran de comunicar i notificar les resolucions que no declarin el desempament.

L'entrada en vigor el passat 3 de juliol de 2010 de la LDOIA ha suposat per als infants i adolescents la seva consideració com a subjecte actiu amb veu i dret a participar en la presa de decisions que els afecten.

En efecte, la LDOIA reconeix a tots els adolescents domiciliats a Catalunya o que s'hi trobin eventualment en possible situació de desempament (entenent com a adolescent a tot infant major de dotze anys):

- *El dret a ser escoltat i informat i a participar en el procés d'estudi que ja hem vist (articles 7, 17, 106.4 i 117 de la LDOIA).*
- *El caràcter vinculant de la seva opinió per constituir o finalitzar determinades mesures de protecció (articles 130, 148 i 150 de la LDOIA).*
- *El dret a ser notificat com a interessat (article 108d de la LDOIA).*
- *El dret a impugnar davant l'autoritat judicial totes les decisions de l'Administració en matèria de protecció que l'afectin (articles 113.2 i 123.2 de la LDOIA), per la qual cosa està obligat a promoure el nomenament judicial de defensor judicial, "quan, un cop notificada la resolució, l'adolescent manifesti, dins de termini, la disconformitat i la voluntat d'impugnar."*

L'eficàcia immediata d'aquestes disposicions fa que actualment tot adolescent, en tant que major de 12 anys, hagi de ser notificat i pugui impugnar totes les decisions de l'Administració de la Generalitat en matèria de desemparament.

En aquest sentit, la Instrucció 4/2010, de 30 de juny, de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència estableix el següent:

"1 Notificació a l'adolescent

1.1. Notificació a l'adolescent: la resolució de desemparament preventiu i les resolucions que adoptin mesures de protecció també han de ser notificades a l'adolescent, tal com prescriuen els articles 108.1, 110.2 i 121 de la Llei 14/2010.

Ni la devolutiva tècnica ni l'escolta del menor per part de l'equip tècnic poden justificar l'omissió d'aquest tràmit, que és preceptiu i correspon a la DGAIA.

1.2. La notificació, per garantir l'interès superior i el dret a ésser escoltat de l'adolescent (articles 5 i 7 de la Llei 14/2010), ha de tenir en compte la seva situació i el seu grau de maduresa, raó per la qual l'EFI competent, en el marc de les directrius tècniques específiques que s'estableixin, ha d'aplicar les mesures següents:

- a. Forma: la notificació s'ha de fer per qualsevol mitjà que permeti tenir constància de la recepció, en concret:
 - Personalment, si la situació i el grau de maduresa de l'adolescent ho fa necessari.
 - Per correu ordinari o urgent, sempre que amb caràcter previ l'adolescent hagi estat informat del tràmit i del seu significat.
 - Telemàticament, quan aquesta opció estigui prevista en el sistema d'informació i gestió de la infància i l'adolescència.
- b. Lloc: la notificació, quan es fa personalment, ha de tenir lloc en l'entorn més favorable per a l'adolescent. La DGAIA ha de decidir, cas per cas, d'acord amb la situació de l'infant o l'adolescent, el lloc més adequat per practicar-la entre tots els disponibles (serveis territorials de la DGAIA, centre de protecció, EAIA, domicili familiar i altres que es prevegin).
- c. Contingut i requisits: el tràmit formal de notificació està regulat en els articles 58 i 59 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.

La notificació consisteix en el lliurament i la recepció de la resolució administrativa íntegra, i ha d'indicar si l'acte és definitiu o no, i els recursos administratius i judicials que procedeixen.

L'adolescent ha de signar en el mateix acte l'acusament de rebuda. Si l'adolescent rebutja la notificació, el notificador ha de deixar constància d'aquesta circumstància en el document corresponent.

No obstant això, en interès de l'infant o adolescent, l'òrgan administratiu competent ha d'adaptar, cas per cas, el tràmit de notificació a la situació, l'aptitud i la capacitat de l'adolescent, tenint en compte els criteris orientatius següents:

- Adolescents entre 12 i 16 anys: en aquests casos, per salvaguardar la dignitat i la integritat de l'adolescent, com a regla general, la resolució que es notifiqui a l'adolescent ha d'evitar fer esment de les circumstàncies de fet concretes que justifiquen la intervenció (en tot cas, les que poden ser més traumàtiques), i, per

tant, ha de contenir, exclusivament, la causa legal de desemparament i la part resolutòria o decisòria de la resolució, a més del peu de reclamació que correspongui.

- Adolescents entre 16 i 18 anys: en aquests casos, si el grau de maduresa i coneixement de l'adolescent ho permet, l'òrgan administratiu ha de notificar la resolució íntegra, tal com estableix l'article 58.2 de la Llei 30/1992; en cas contrari, s'actuarà d'acord amb el paràgraf precedent.
- Adolescents afectats per trastorn psíquic: si l'adolescent afectat per un trastorn psíquic diagnosticat per un metge psiquiatre (CSMIJ, hospital psiquiàtric o equivalent) no està preparat per rebre la notificació, segons el criteri del metge esmentat (que cal documentar per escrit), aquest tràmit s'ha de demorar indefinidament per protegir la salut física de l'adolescent.

Tampoc es notificaran les resolucions als adolescents que, d'acord amb els informes tècnics corresponents, es trobin en una situació temporal de greu alteració emocional, per no perjudicar la seva recuperació.

Aquesta circumstància ha de constar en la resolució administrativa de desemparament preventiu definitiu o de mesures protectores.

La resolució corresponent s'ha de notificar quan desapareguin les circumstàncies que ho impedeixin.

- d. Si l'adolescent manifesta en el mateix acte (oposició de l'adolescent a la resolució i sol·licitud de defensor judicial), o posteriorment (dintre del termini d'oposició previst per la llei), la seva oposició al desemparament o a les mesures que s'hi contenen, el tècnic o tècnica responsable ha de deixar constància d'aquesta circumstància per escrit, i amb la signatura de l'adolescent, en l'expedient administratiu.

Al mateix temps, el/la tècnic/a jurista de l'EFI competent ha d'elaborar la sol·licitud de nomenament de defensor judicial al més aviat possible, perquè l'òrgan competent de la DGAIA la presenti dintre del termini d'oposició per evitar així la caducitat del termini de recurs.

La sol·licitud s'ha de presentar davant l'òrgan judicial que correspongui, acompanyada d'una còpia compulsada de la resolució administrativa íntegra, i una altra, també compulsada, del document en què consti la voluntat del menor d'oposar-se a la resolució.

1.3. La notificació ha d'incloure, de manera clara i comprensible, informació sobre la forma en què els interessats poden impugnar la resolució.

1.4. En el cas que no es pugui practicar la notificació, s'ha de procedir a la publicació de l'edecte corresponent al DOGC."

No cal dir que l'aplicació d'aquestes disposicions impliquen un gran canvi que comportarà un esforç jurídic, tècnic i de gestió per aconseguir la seva efectivitat i la preservació sempre de l'interès superior de l'adolescent, que ha de comportar també la ràpida designació d'un defensor judicial, per evitar la dilació en el temps de l'exercici del dret de l'adolescent i els obstacles derivats de diferents criteris judicials.

D'altra banda, i amb caràcter general per als progenitors, tutors i guardadors, caldrà estudiar les formes de notificació per mitjà electrònic que preveuen els articles 56 i 57 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

Quines resolucions s'han de notificar als adolescents?

Totes, les que declarin el desemparament, les que adoptin mesures de protecció, les que adoptin mesures cautelars i les que regulin el règim de comunicació i visites.

Què implica la notificació als adolescents de les resolucions administratives que els afectin?

Que poden manifestar en el mateix moment de la notificació o posteriorment, dins el termini per a la impugnació (3 mesos en el cas de la declaració de desemparament i 2 mesos en la resta de casos), la seva disconformitat i la voluntat d'impugnar.

En aquest cas, s'haurà de promoure el nomenament de defensor judicial, que serà qui formuli l'oposició judicial a les resolucions administratives amb les quals estigui disconforme.

Com s'ha de fer la notificació als adolescents de les resolucions administratives que els afectin?

La notificació de les resolucions administratives als adolescents s'ha d'adaptar a la seva edat, de manera que pugui comprendre el seu contingut i els seus efectes.

Especialment, s'ha d'informar l'adolescent del dret que té d'oposar-se judicialment a la resolució, prèvia designació d'un defensor judicial.

H) Caducitat

Una de les novetats de la LDOIA és la previsió d'un termini màxim per resoldre el procediment de desemparament, que es fixa en un any.

Per tant, la LDOIA opta per un termini més ampli que el fixat amb caràcter general per als procediments administratius (tres o sis mesos, segons l'article 42.2 i 3 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú).

Aquest termini es computa des de l'acord d'inici fins a la notificació de la resolució a les persones interessades.

Els efectes de la caducitat del procediment de desemparament impliquen la invalidesa de totes les actuacions que es facin passat aquest termini i, específicament, la invalidesa de la resolució que es pugui dictar o que s'hagi dictat i no s'hagi notificat.

La caducitat, no obstant això, no impedeix que s'iniciï un altre procediment de desemparament.

La previsió legal de la caducitat en el cas del procediment de desemparament planteja la qüestió de quin és el termini de caducitat dels altres procediments regulats per la LDOIA (l'adopció de mesures, la situació de risc, etc.), per als quals s'haurà de tenir en compte les normes i els terminis generals de tot procediment administratiu.

I) Procediment simplificat

L'article 107 de la LDOIA preveu un procediment simplificat en virtut del qual es pot dictar el desemparament "sense més tràmits, si els progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda manifesten la conformitat amb la declaració, i un cop escoltat l'adolescent, o l'infant, si té prou coneixement".

Per tant, en aquest cas no és necessària una instrucció pròpiament dita del procediment, no cal elaborar un informe tècnic ni fer el tràmit d'audiència.

Aquesta previsió pot implicar que en la mateixa resolució que declari el desemparament, i sempre que hi hagi també conformitat, es pugui acordar la mesura de protecció adient.

Especialment, aquest procediment s'ha d'aplicar a les renunciacions hospitalàries i ha de permetre la possibilitat de notificar, amb el consegüent dret d'impugnació, la resolució a la mare en el mateix hospital.

3. EFECTES DE LA DECLARACIÓ DE DESEMPARAMENT

Com assenyala l'article 109 de la LDOIA "La resolució de declaració de desemparament comporta l'assumpció immediata de les funcions tutelars sobre l'infant o l'adolescent", la qual cosa implica "la suspensió de la potestat parental o de la tutela ordinària".

La declaració de desemparament possibilita la reclamació d'"aliments o exercir les accions administratives o judicials que escaiguin en benefici de l'infant o l'adolescent". A més, no eximeix als progenitors ni a altres parents de "l'obligació" de procurar aliments als infants o els adolescents desemparats.

La LDOIA estableix la possibilitat del copagament dels serveis necessaris per executar les mesures de protecció quan assenyala: "la resolució ha de determinar l'obligació dels progenitors o altres parents de contribuir al pagament dels serveis utilitzats per l'infant o l'adolescent". Per fer efectivament exigible aquesta possibilitat, caldrà desenvolupar-la a partir del que disposen els articles 66 i 67 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, tant pel que fa a l'establiment del mòdul social, el cost de referència i la capacitat econòmica dels usuaris entesos, en aquest cas, com els progenitors o parents.

4. MESURES CAUTELARS

Que la situació de desemparament sigui una situació de fet no implica, com hem vist, que no sigui necessari per a la seva constatació un procés tècnic i jurídic, de caràcter administratiu, contradictori i amb totes les garanties per a totes les persones interessades, l'infant o adolescent en primer lloc, però també la seva família.

La tramitació d'aquest procés no ha d'obstaculitzar el fet d'adoptar mesures cautelars per evitar una situació de perill en qualsevol moment fins a la finalització del procés, o abans si es demostra que ja no són necessàries.

Les mesures cautelars previstes en la LDOIA són les que s'indiquen a continuació:

- L'atenció immediata, que no implica que l'Administració de la Generalitat de Catalunya assumeixi les funcions tutelars ni la suspensió de la potestat parental o de la tutela ordinària.
- El desemparament preventiu, que implica que l'Administració de la Generalitat de Catalunya assumeixi les funcions tutelars i la suspensió de la potestat parental o tutela ordinària.

L'atenció immediata és aquella mesura provisional que disposa l'ingrés d'un infant o adolescent en un centre que s'ha presentat o ha estat posat a disposició i que presenta les circumstàncies següents:

- No es disposa d'informació prèvia o aquesta no és suficient.
- No consta la seva filiació i/o situació.
- Només consta una pèrdua previsiblement temporal de contacte amb els seus progenitors o guardadors.

El desemparament preventiu només es pot acordar si el fet d'esperar a la resolució del procediment suposa un perill greu per a la integritat física o psíquica o la vida de l'infant o l'adolescent.

Quan temps poden estar vigents les mesures cautelars? La LDOIA no estableix un termini màxim de duració de les mesures cautelars, per tant, poden estar vigents fins a la resolució que posi fi al procediment de desemparament, la qual cosa implica un màxim d'un any (termini de caducitat del procediment).

5. AUXILI JUDICIAL I POLICIAL

L'article 112 de la LDOIA preveu que l'òrgan competent de l'Administració de la Generalitat de Catalunya pugui presentar dues possibles peticions d'auxili:

- *L'auxili i cooperació policial*, sol·licitat a la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra: es pot demanar tant per a "les actuacions d'investigació", com per "executar les mesures establertes si hi ha negativa o resistència a complir-les".
- *L'auxili judicial*, que només es pot demanar per a l'execució de les mesures de protecció acordades, i que s'ha de sol·licitar davant la jurisdicció contenciosa administrativa, llevat que s'hagi iniciat un procediment civil d'oposició, supòsit en què serà el jutge civil que haurà de conèixer el cas i decidir-ne l'execució.

6. RÈGIM DE RECURSOS

"La declaració de desemparament, sens perjudici de la seva eficàcia immediata, és impugnable... davant la jurisdicció civil sense necessitat de reclamació prèvia per via administrativa en el termini de tres mesos a comptar de la notificació de la resolució que s'impugna" (article 113.1 de la LDOIA).

El fet que no sigui necessària la reclamació prèvia vol dir que aquesta és potestativa (no obligatòria) i que, consegüentment, si se sol·licita la interrupció dels terminis d'impugnació s'ha de resoldre. En virtut del principi antiformalista existent en aquesta matèria, qualsevol escrit presentat formalment i dins del termini d'impugnació en què consti clarament la disconformitat amb la decisió de desemparament i la petició de revocació s'ha de considerar reclamació prèvia i tramitar-la com a tal.

L'establiment d'un termini que computa des de la notificació fa que sigui especialment transcendent la realització correcta d'aquest tràmit, que s'ha de practicar per qualsevol mitjà que permeti deixar constància de la recepció, la seva data i l'acte notificat. L'efectivitat del còmput en els casos d'impossibilitat de notificació per parador ignorat o intents infructuosos de notificació requerirà notificar mitjançant edictes.

Com ja hem vist, es preveu la notificació a l'adolescent i el nomenament de defensor judicial quan manifesti, dins de termini, la disconformitat i la voluntat d'impugnar. És obligació de l'Administració de la Generalitat promoure el nomenament judicial del defensor.

7. CANVI DE CIRCUMSTÀNCIES

Una de les voluntats de la LDOIA manifestada en el seu preàmbul és el fet "de no perllongar les situacions d'incertesa amb oposicions injustificades i sovint extemporànies dels progenitors o dels familiars – que s'acaben convertint en un perjudici irreparable per a l'infant o l'adolescent, que veu, completament indefens, com la seva infància i adolescència s'escola irremediament als centres d'internament", per la qual cosa, juntament amb la limitació del termini d'oposició, "estableix un termini d'un any, a comptar de la notificació de la resolució administrativa de desemparament, perquè els progenitors o els titulars de la tutela suspesos en llur potestat puguin sol·licitar que es deixi sense efecte la intervenció protectora acordada, sempre que s'hagi produït un canvi substancial de les circumstàncies que van motivar la declaració de desemparament. Aquesta revisió, però, no és possible si ja s'ha constituït l'acolliment preadoptiu, ja que preval l'interès superior de l'infant o l'adolescent davant qualsevol altre dret concurrent."

Per això l'article 115 de la LDOIA estableix:

- "1. Els progenitors que no han estat privats de la potestat parental o, si escau, les persones titulars de la tutela que no han estat remogudes del càrrec, poden sol·licitar a l'organisme competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents, dins el termini d'un any a comptar des de la notificació de la resolució administrativa de desemparament, que deixi sense efecte la resolució administrativa que l'hagués acordat, si s'ha produït un canvi substancial en les circumstàncies que van motivar la declaració de desemparament i no s'ha constituït la mesura d'acolliment preadoptiu, sempre vetllant per l'interès superior de l'infant o l'adolescent.
2. La sol·licitud s'ha de resoldre en el termini de tres mesos. Passat aquest termini, la sol·licitud s'entén desestimada per silenci, a fi de salvaguardar sempre l'interès superior de l'infant o l'adolescent.
3. Contra aquesta resolució es pot formular oposició judicial en el termini de dos mesos a comptar de la notificació o des del finiment del termini per resoldre, en els termes establerts per la Llei d'enjudiciament civil.
4. Passat el termini d'un any establert per l'apartat 1, decau el dret de petició de revisió i hom no es pot oposar a les mesures que s'adoptin per a la protecció de l'infant o l'adolescent."

La fixació del termini d'un any va ser una incorporació efectuada en el tràmit parlamentari. El projecte aprovat pel Govern preveia un termini de dos anys, en la mateixa línia que el termini que estableix actualment el Codi civil. Caldrà avaluar la conveniència i els efectes d'aquesta reducció.

Crec que es imprescindible que aquesta previsió legal *suposi una forma de posicionament i treball diferent*, més intens durant aquest període previst per la llei, en benefici de l'infant o adolescent deseparat, perquè la situació d'incertesa generada per la separació de la seva família es

resolgui en el temps mínim possible i en qualsevol cas en el termini màxim d'un any.

Això implica que ha d'haver-hi una coordinació estreta entre l'EAIA, el centre residencial i la institució col·laboradora d'integració familiar (ICIF) per establir les intervencions. En aquests casos, el pla de millora s'hauria d'avaluar necessàriament com a màxim als 6 mesos.

Per tant, aquesta previsió legal fa necessari distingir dos períodes:

- Abans de l'any implica que, en principi, l'acció de protecció s'organitzi sobre la base de considerar que *la separació de la família d'origen és provisional* i cal establir i promoure el treball i la modificació de les condicions que possibilitin el seu retorn.
- Passat el termini d'un any, implica que l'acció de protecció s'organitzi sobre la base de considerar que *la separació de la família d'origen és definitiva* i la necessitat de promoure la integració de l'infant o l'adolescent en un entorn de convivència familiar alternatiu i estable.

Cal tenir present que aquesta previsió no implica cap limitació per a l'adolescent, que pot impugnar sempre les resolucions que l'afectin.

Aquesta previsió legal obre la porta a una via plena de bones intencions, però també de casos dubtosos, per exemple:

- Què passa quan un progenitor impugna davant de la jurisdicció civil el desemparament dins els tres mesos inicials i passat l'any (cas fins i tot relativament freqüent) no s'ha dictat sentència o aquesta resta pendent de recurs? Han de demanar el canvi per evitar que passi l'any? Si no ho fan, se'ls impedirà l'oposició a les mesures que s'adoptin?
- Què passa quan els progenitors han sol·licitat que es deixi sense efecte el desemparament dins el termini d'un any i aquesta petició s'ha denegat i la impugnen davant la jurisdicció civil? Podran oposar-se a les mesures posteriors passat l'any malgrat que no sigui ferma la resolució denegatòria?

Passat un any des de la declaració de desemparament, quines facultats perdran els progenitors?

Perdran la possibilitat de demanar la revisió de la declaració de desemparament i el dret a oposar-se a les resolucions que acordi l'adopció de qualsevol mesura de protecció.

No obstant això, si durant aquest termini d'un any s'ha constituït l'acolliment preadoptiu, els progenitors només poden oposar-se judicialment a aquest dins el termini de dos mesos a comptar des de la seva notificació. Si no ho fan, no podran demanar la revisió de la declaració de desemparament encara que no hagi passat un any des de la seva notificació.

Passat el termini d'un any, els progenitors només es podran oposar a una eventual resolució que acordi l'acolliment preadoptiu, dins el termini de dos mesos comptats a partir de la seva notificació.

Des de quan computa l'any en el cas de mesures cautelars, des del desemparament preventiu o del definitiu?

Cal entendre que computa des de la notificació de la resolució que finalitzant el procediment declari el desemparament i no des de l'adopció d'una mesura cautelar.

CAPÍTOL V

LA GUARDA PROTECTORA

1. CONCEPTE

La guarda protectora es aquella guarda que assumeix l'Administració de la Generalitat, mitjançant la DGAIA, a sol·licitud dels progenitors o tutors quan, per circumstàncies involuntàries i temporals, aquests no poden exercir-la.

Característiques de la guarda protectora:

- Les causes de la situació han de ser, essencialment, involuntàries.
- Ha de ser una situació transitòria, provisional o temporal, per tant, reversible, en què es preveu que es recuperi la situació dels progenitors o tutors.
- L'Administració assumeix la guarda i els progenitors o tutors conserven la potestat parental o la tutela.

2. PROCEDIMENT PER CONSTITUIR LA GUARDA PROTECTORA

A) Sol·licitud dels progenitors o les persones titulars de la tutela

Un requisit imprescindible és que hi hagi una sol·licitud dels progenitors o tutors en què constin els aspectes següents:

- Les causes que els impedeixen complir temporalment les funcions de guarda.
- La petició adreçada a la DGAIA perquè assumeixi la guarda.
- El temps estimat de duració.
- Les actuacions que portaran a terme per recuperar la guarda.

- El coneixement de les seves obligacions i de les conseqüències possibles de no modificar les causes que motiven la guarda.

La sol·licitud ha de ser efectuada per tots dos progenitors. En cas de separació, divorci o nul·litat, també és convenient la sol·licitud de tots dos progenitors, amb independència de qui tingui atribuïda la guarda. En principi, únicament es podria acceptar la sol·licitud d'un dels progenitors quan aquest justifiqui que té el consentiment de l'altre, quan l'altre estigui privat de la potestat parental, és a dir, quan sigui impossible aconseguir el consentiment per malaltia, absència i parador ignorat o en situacions de necessitat urgent.

En els supòsits de progenitors separats o divorciats en els quals tots dos tenen la potestat parental compartida, però només un dels progenitors té la guarda, en principi, només caldria la sol·licitud d'aquell progenitor que té atribuïda la guarda, mentre que l'altre progenitor no guardador, davant de la seva sol·licitud, podria manifestar que no hi està conforme al jutjat sol·licitant un canvi de guarda. Però, és evident que el progenitor no guardador té el dret a conèixer la situació en què es troba el seu fill/a, per la qual cosa ha de ser informat de la sol·licitud efectuada per l'altre progenitor i es planteja la conveniència del seu consentiment.

La sol·licitud caldrà acompanyar-la de la documentació que acrediti la relació amb l'infant o adolescent (llibre de família, sentència judicial de separació, nul·litat o divorci, etc.) i, tant com sigui possible, l'existència de la situació de desemparament transitori i les seves circumstàncies.

La sol·licitud es pot presentar davant dels serveis socials bàsics, els EAIA o la DGAIA.

La sol·licitud no es pot condicionar a la designació de persones o serveis concrets per exercir la guarda.

Pot un guardador sol·licitar la guarda protectora? En principi, l'article 119 de la LDOIA únicament parla dels progenitors i tutors, a diferència de l'article 9 derogat de la Llei 37/1991 i de l'article 20 del Decret 2/1997, que parlava "dels pares o els guardadors". No obstant això, crec que seria admissible que un guardador sol·licités la guarda, com, per exemple, en el cas d'uns avis que tinguin atribuïda la guarda per sentència de separació, divorci o nul·litat. En el supòsit que no hi hagi una atribució formal de la guarda, en principi, considero que el procedent és el desemparament.

Es pot constituir una guarda protectora mitjançant un compromís socioeducatiu? Entenc que no. Un compromís socioeducatiu pot establir amb l'acord dels progenitors, tutors o guardadors, estades diürnes o nocturnes puntuals en un recurs o servei, però això no és el mateix que atorgar la guarda a l'Administració, que suposa que aquesta Administració titular del recurs (en principi, la Generalitat de Catalunya) assumeixi la convivència, l'estada i la cura quotidiana de l'infant o adolescent. D'altra banda, sistemàticament la guarda protectora està inclosa dins del capítol III, que porta el títol "Protecció dels infants i adolescents desemparats" (protecció que és competència de l'Administració de la Generalitat) i no del capítol II, que parla de "les situacions de risc" (competència de l'Administració local), per això l'article 119 de la LDOIA estableix que la sol·licitud es fa "al departament competent en matèria de protecció dels infants i adolescents" (DGAIA), perquè "assumeixi la guarda de l'infant o adolescent", i només parla de resolució administrativa de guarda (no de compromís socioeducatiu que pot signar una administració local amb els progenitors, tutors o guardadors).

En alguna legislació autonòmica, com la legislació de Navarra (vegeu l'article 47 de la Llei de la Comunitat Foral de Navarra 15/2005, de 5 de desembre, de promoció atenció i protecció a la infància i l'adolescència), es preveu la guarda en situacions de risc i, per tant, "la separació de la família a sol·licitud dels pares, tutors o guardadors", però la competència per a la seva execució correspon en aquest cas a "l'òrgan competent de l'Administració de la Comunitat Foral".

Pot un acollidor sol·licitar la guarda protectora? Els acollidors són guardadors i ens podem trobar amb acollidors (sobretot això té sentit en situació d'acolliment permanent, en extensa o aliena), que poden estar puntualment davant d'una situació d'impossibilitat molt limitada (per exemple, per una malaltia). Entenc que en aquests casos (i atès que en l'actualitat sempre estem parlant de situacions i mesures que s'acorden per la DGAIA) es podria plantejar com a solució constituir la guarda protectora, deixant sense efecte temporalment l'acolliment, assumint la DGAIA tant la tutela (que ja tindria prèviament per raó del desemparament envers els progenitors, tutors o guardadors previs) com la guarda protectora (derivada de la situació d'impossibilitat temporal dels acollidors).

B) Intervenció dels equips de serveis socials bàsics i dels equips tècnics competents

La constitució de la guarda protectora requereix la proposta prèvia de l'equip tècnic competent (EAIA), que valorarà la concurrència dels requisits de la guarda protectora i, especialment, el pla de millora on es recullen els elements que cal modificar per possibilitar el retorn de l'infant o adolescent amb els seus progenitors o tutors. També haurà d'efectuar la proposta de mesura (acolliment en centre o familiar) i la temporalitat prevista de la guarda.

L'equip tècnic ha d'escoltar l'adolescent sempre i l'infant si té prou coneixement.

En el cas que un equip de serveis socials bàsics tingui coneixement d'una possible situació susceptible de constituir una guarda protectora, s'haurà de coordinar el cas i derivar-lo a l'EAIA.

C) Resolució de guarda protectora

Únicament mitjançant resolució de la DGAIA es pot constituir la guarda protectora, que prèviament haurà d'haver incoat el procediment corresponent o obert l'expedient de guarda.

La resolució que acordi l'acceptació de la guarda protectora haurà d'establir la forma d'exercici, mitjançant l'acolliment en un centre o per una persona o família.

Atès que la guarda protectora és una institució essencialment temporal, la resolució haurà d'establir la duració de la guarda, sense perjudici que

es prorrogui posteriorment. Amb caràcter general, crec que el termini inicial de la guarda hauria de ser de sis mesos, atesa la temporalitat implícita en les causes que l'originen.

Caldrà notificar la resolució als progenitors, tutors i adolescents, i comunicar-la al Ministeri Fiscal.

D) Efectes de la constitució de la guarda protectora

Els progenitors mantenen les seves obligacions com a titulars de la potestat parental amb l'excepció de l'obligació de tenir els seus fills en la seva companyia i aquells derivats estrictament de la seva atenció diària. Per tant, mantenen les obligacions que no derivin directament de l'exercici de la guarda, per exemple, procurar vestits als infants o adolescents, vetllar per la seva educació i formació, donar-los atenció sanitària, representar-los en aquells actes en què sigui necessari o administrar-los els béns.

En aquest sentit, tant l'article 119.2 de la LDOIA com l'article 228-6-2 del Codi civil de Catalunya, estableixen que "la guarda no afecta l'obligació dels progenitors o d'altres parents de fer tot el que calgui per assistir els menors ni la de procurar-los aliments en el sentit més ampli".

La resta de parents de l'infant o adolescent sota guarda protectora també mantenen les seves obligacions i deures preexistents (per exemple, deure d'aliments entre parents).

Una de les formes específiques que preveu la LDOIA perquè els progenitors o altres parents compleixin amb les seves obligacions és que aquests contribueixin al sosteniment de l'infant o adolescent en els termes que s'estableixin reglamentàriament, però mentre no hi hagi cap desenvolupament reglamentari no serà possible la seva exigència. No obstant això, aquest aspecte no és obstacle perquè els progenitors facin front a les despeses que es deriven de la seva condició de titulars de la pàtria potestat que ja hem comentat (vestit, educació, salut...).

Crec que l'exigència de les obligacions dels progenitors o tutors pot tenir dues vies: la primera, i ja apuntada, és la d'exigir-los el pagament de totes aquelles despeses que no es deriven de l'exercici de la guarda en serveis residencial o familiar (vestit, educació, salut), sempre que la seva situació econòmica ho permeti. La segona és la possibilitat d'instaurar el copagament del servei de guarda, situació prevista en els articles 65.3, 66 i 67 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, i que consistiria a considerar el servei de guarda protectora com a servei garantit no gratuït i establir en la Cartera de serveis socials el mòdul social i la participació econòmica dels usuaris en el seu cost.

L'Administració de la Generalitat assumeix la guarda a través d'un servei residencial o una persona o família. Quant al seguiment de la guarda, l'efectuarà l'EAIA amb la coordinació dels serveis socials bàsics.

L'Administració de la Generalitat assumirà el finançament del servei de guarda protectora com a servei social especialitzat (servei de guarda protectora que caldrà incloure en la propera cartera de serveis).

La guarda protectora i el compliment de la seva finalitat comporta que les administracions públiques implicades estableixin mesures de suport a la família durant la guarda i garanteixin les mesures necessàries per donar el suport que calgui a la família un cop hagi finalitzat la guarda.

E) Finalització de la guarda protectora

La guarda protectora ha de finalitzar de la manera següent:

- per sol·licitud dels progenitors o titulars de la tutela,
- per l'assoliment dels objectius: la desaparició de les causes que la varen motivar,
- pel compliment del termini fixat en la resolució,
- per la declaració de desemparament de l'infant o adolescent.

CAPÍTOL VI

LA GUARDA JUDICIAL

1. CONCEPTE

Podríem definir com a *guarda judicial* 'la guarda administrativa atribuïda judicialment en l'àmbit de qualsevol tipus de procediment judicial'.

A diferència de la legislació estatal, en què l'article 172.2 del Codi civil i l'article 19 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor (que no té el caràcter d'orgànica i no es d'aplicació directa a Catalunya) preveuen la possibilitat que el jutge atorgui la guarda a l'Administració competent en matèria de protecció "en els casos en què legalment sigui procedent", en la legislació catalana no hi ha cap norma que explícitament estableixi aquesta possibilitat usualment coneguda en la pràctica com a guarda judicial, malgrat que en realitat es tracti de l'exercici d'una guarda administrativa atribuïda judicialment.

No obstant això, la realitat és que hi ha diferents vies per les qual el/la jutge/essa pot adoptar mesures que poden implicar atorgar la guarda a l'Administració, bàsicament a l'empara de la legislació civil catalana en què l'article 221-5 del Codi civil de Catalunya permet adoptar qualsevol mesura en qualsevol moment i l'article 233-10 permet, excepcionalment, en els casos de separació judicial, divorci o nul·litat matrimonial, encomanar les funcions tutelars o la guarda a "una institució idònia", o també en l'àmbit d'un procediment penal 13 de la Llei d'enjudiciament criminal com a mesura de protecció a la víctima.

Cal especificar que en aquest apartat, no faig referència a la guarda judicial atribuïda en l'àmbit de la justícia juvenil en el marc del que disposa la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, de responsabilitat penal dels menors, que té un tractament específic.

2. PROCEDIMENT

La incoació requereix l'existència prèvia d'una resolució judicial que atorgui la guarda a la DGAIA.

El procediment es limita a dictar una resolució administrativa que acorda executar la resolució judicial, iniciant l'expedient de guarda i assumint la guarda acordada per l'òrgan judicial, que es delegarà en el director/a del centre on ingressi l'infant o adolescent o en una família acollidora.

La guarda judicial finalitza quan l'òrgan judicial dicta una resolució que la deixa sense efecte, llavors cal dictar la resolució corresponent que deixi sense efecte la guarda i tanqui l'expedient.

No obstant això, la DGAIA pot derivar, en qualsevol moment, el seguiment i l'estudi a l'equip tècnic que correspongui (EAIA, ETCA) si hi ha un possible desemparament. En el cas que aquest proposi el desemparament, la DGAIA haurà de donar-ne trasllat a l'òrgan judicial i comunicar la proposta i la procedència de la declaració administrativa de desemparament. Per evitar un conflicte, cal esperar un pronunciament de l'òrgan judicial en què deixi sense efecte les seves mesures.

També hi ha la possibilitat que la resolució judicial que atorga la guarda a la DGAIA explícitament li reconegui la competència per acordar, si escau, el desemparament i les mesures de protecció que corresponguin. En aquest cas, és suficient comunicar les resolucions administratives que es dictin a l'òrgan judicial.

Cas pràctic. La Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra rep la denúncia d'un possible abús sexual comès en l'àmbit familiar contra una adolescent de 14 anys. Un cop traslladades les diligències policials al jutjat d'instrucció competent, aquest dicta interlocutòria/resolució judicial mitjançant la qual, a l'empara del que disposa l'article 13 de la Llei d'enjudiciament civil, acorda atorgar la guarda cautelament de l'adolescent a la DGAIA fins a una nova resolució judicial.

CAPÍTOL VII

LA GUARDA DE FET

1. CONCEPTE

Sovint ens trobem amb situacions de convivència en les quals un infant o adolescent és atès per persones diferents als seus progenitors o tutors i que no han estat formalitzades de cap manera.

Aquestes situacions, deficientment conceptualitzades i definides per la normativa civil, generen inseguretats i condicionen la intervenció des del sistema de protecció que ha de garantir el benestar i la seguretat jurídica de l'infant o adolescent sota guarda de fet.

En principi, pel que fa als aspectes relatius a la protecció a la infància i l'adolescència, podríem definir la *guarda de fet* 'com una institució de dret civil mitjançant la qual una persona, per absència o amb el consentiment exprés o tàcit dels titulars de la potestat parental o tutelar, i sense intervenció de l'autoritat judicial o administrativa, es fa càrrec d'un infant o adolescent, exercint les funcions pròpies dels progenitors o tutors, sense títol que l'habiliti per això'.

No obstant això, la realitat sempre és més rica i ens trobem davant de situacions en les quals la persona guardadora només assumeix certes funcions i/o les assumeix efectivament malgrat la convivència o presència permanent o intermitent dels progenitors, amb els quals pot tenir o no cert parentiu. En aquests casos, en la mesura que aquesta situació no provoqui una situació de risc o desemparament, no caldrà una intervenció des del sistema de protecció.

Un altre supòsit seria aquell en què els progenitors, com a reacció i per evitar una possible declaració de desemparament, improvisin l'entrega de l'infant o adolescent a una altra persona, generalment un familiar. En aquest cas, dins el marc de la intervenció ja iniciada, serà necessari, conjuntament amb la valoració del desemparament previ, valorar com a mesura de protecció la idoneïtat dels guardadors per a un possible acolliment.

Tanmateix, el Codi de família (aprovat per la Llei 9/1998, de 15 de juliol), que fins ara regulava la guarda de fet (de l'article 253 al 258), serà derogat i substituït a partir de l'1 de gener de 2011 per l'entrada en vigor del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família (aprovat per la Llei 25/2010, del 29 de juliol), que regula la guarda de fet (de l'article 225-1 al 225-5) introduint algunes modificacions de possible importància, tal com veurem.

En efecte, en la regulació del Codi de família, els trets bàsics d'aquesta institució el conceptualitzaven com un desemparament de fet i l'orientació consegüent era que havia de ser posat en coneixement de l'organisme competent en protecció de menors (articles 253 i 254.1).

En canvi, la regulació del Codi civil de Catalunya, a partir de l'1 de gener de 2011, possibilita dues fórmules per regular la situació:

- Comunicació a "l'entitat pública competent en matèria de protecció de menors" (article 225-2.1) en un termini de 72 hores.
- Comunicació a l'autoritat judicial (en un termini igual de 72 hores), que "pot conferir al guardador, si ho sol·liciten aquelles persones, les funcions tutelars, sempre que hi concorrin circumstàncies que ho facin aconsellable. Les funcions tutelars s'atribueixen en un procediment de jurisdicció voluntària, amb audiència de les persones titulars de la potestat o tutela si és possible. Aquesta atribució comporta la suspensió de la potestat parental o tutela." (article 225-3.2).

Com assenyala el preàmbul de la Llei 25/2010, "quan s'exerceix la guarda de fet d'una persona que està en potestat parental o en tutela, també s'ha considerat pertinent que l'autoritat judicial pugui conferir funcions tutelars al guardador, si hi ha circumstàncies, com ara la durada previsible de la guarda o les necessitats de la persona guardada, que ho facin aconsellable. L'atribució de funcions tutelars comporta la suspensió de la potestat o la tutela, i evita al guardador la càrrega, massa onerosa, sobretot en un context familiar, d'haver d'instar la privació de la potestat o la remoció del tutor." Per tant, es facilita el camí a aquells parents (avis, oncles...) que volen assumir la guarda i la tutela de l'infant o adolescent sense necessitat de provar en judici la conducta dels progenitors causant.

El canvi produït en el Codi civil de Catalunya també ha estat acompanyat pel canvi en la LDOIA, que ja no preveu com a primera causa de desemparament la manca de l'exercici de les funcions de guarda per aquelles persones que hi estaven obligades d'acord amb la llei (article 2 de la Llei 37/1991).

Davant del concepte de desemparament, hi ha hagut dues tendències:

1. Considerar que l'element essencial del desemparament és la manca d'elements bàsics per al desenvolupament integral de l'infant o adolescent, per la qual cosa, si aquest està atès correctament, no hi ha desemparament pel fet que els seus progenitors o tutors no siguin els que li presten aquesta atenció.
2. Considerar que també hi ha desemparament quan les persones que tenen l'obligació legal de fer-ho no ho fan, malgrat que l'infant o adolescent estigui atès correctament.

Entenc que la regulació actual de la LDOIA, i el Codi civil de Catalunya (article 228-1), permet afirmar que *en la legislació catalana no hi ha realment desemparament quan un infant o adolescent es troba adequadament atès* i únicament s'ha de regularitzar la situació per evitar les dificultats que poden sorgir de la manca d'una atribució formal de la guarda i representació legal, per la qual cosa hi ha vies diferents al desemparament: la tutela ordinària i l'atribució judicial de funcions tutelars que ja hem vist. Tot i que el desemparament i la regularització d'un acolliment familiar encara siguin els camins més utilitzats per regularitzar la situació jurídica, fonamentalment

perquè proporcionen l'accés a les prestacions econòmiques, a més de garantir el finançament públic de les despeses no ordinàries per correspondre la tutela a l'Administració de la Generalitat.

En qualsevol cas, cal recordar que l'article 222-14.2 del Codi civil de Catalunya estableix l'obligació de l'Administració de la Generalitat "d'instar la constitució de la tutela dels menors desemparats que tingui a càrrec si hi ha persones que la puguin assumir en interès d'aquells."

2. INTERVENCIÓ DAVANT LES GUARDES DE FET

Si els guardadors comuniquen l'existència de la guarda de fet als serveis socials bàsics, especialitzats o a la DGAIA, o aquests tenen coneixement de la seva existència d'una altra forma, el procediment s'ha d'adaptar a una intervenció davant d'un possible desemparament amb consentiment o sense dels progenitors o tutors, segons el cas.

No obstant això, si, com hem vist, no hi ha indicis d'una possible situació de risc o desemparament valorats amb relació a l'exercici de la guarda, es pot promoure que els guardadors iniciïn els tràmits judicials per sol·licitar les funcions tutelars segons el que estableix l'article 225-3.2 del Codi civil de Catalunya.

Si els guardadors comuniquen l'existència de la guarda al jutjat corresponent, es considerarà el que determini l'autoritat judicial.

Cas pràctic. Una mare jove té un nadó, sense pare determinat legalment, i continua convivint amb els seus progenitors que, a poc a poc, van assumint un rol cada vegada més parental respecte al nadó. La mare vol marxar una temporada a l'estranger i acorda amb els seus progenitors que el nen es quedarà amb ells. Els avis necessiten regularitzar la seva situació.

CAPÍTOL VIII

MESURES DE PROTECCIÓ DELS INFANTS I ELS ADOLESCENTS DESEMPARATS

1. TIPOLOGIA

La LDOIA canvia certs conceptes (com l'acolliment simple, que fins ara era aquell que no tenia finalitat adoptiva, i ara passa a ser aquell que sense finalitat adoptiva té un caràcter transitori) i introdueix noves tipologies (com l'acolliment familiar permanent, l'acolliment familiar en unitat convivencial d'acció educativa i les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal).

Una de les virtuts fonamentals de la tipologia és que es manté el seu caràcter de *numerus apertus*, és a dir, igual que feia l'anterior Llei 37/1991, la LDOIA deixa una porta oberta a "qualsevol altra mesura de tipus assistencial, educatiu o terapèutic aconsellable, d'acord amb les circumstàncies de l'infant o l'adolescent". Clàusula que permet que sense necessitat d'una nova llei es puguin generar serveis innovadors amb caràcter experimental i es puguin definir per decret noves modalitats de mesures.

Les mesures expressament tipificades a la LDOIA són:

- L'acolliment familiar simple.
- L'acolliment familiar permanent.
- L'acolliment familiar en unitat convivencial d'acció educativa.
- L'acolliment en un centre públic o concertat.
- L'acolliment preadoptiu.
- Les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal.

2. PROCEDIMENT

El procediment per adoptar les mesures de protecció és el mateix que el previst per declarar el desemparament (article 121 de la LDOIA). Per tant, és possible aplicar el procediment simplificat quan hi ha la conformitat dels progenitors, tutors o guardadors amb el desemparament i la mesura proposada.

3. DURACIÓ I SEGUIMENT DE LES MESURES DE PROTECCIÓ

L'article 122 de la LDOIA estableix que "les mesures de protecció poden ésser revisades i modificades en qualsevol moment en funció de la situació de l'infant o l'adolescent. Amb aquesta finalitat, els equips tècnics competents han d'informar semestralment l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents de l'evolució de la situació i del seguiment que en fan".

Són dues les novetats que incorpora aquest article i que afecten, respectivament, la duració o el termini de les mesures de protecció i el seguiment.

A) Duració

La Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats (disposició derogada) establia que les resolucions que acordaven les mesures de protecció (acolliment en família o en un centre) havien de fixar el temps de durada, que no podia ser de més d'un any (termini que es podia prorrogar).

Tanmateix, les mesures de protecció cessaven (article 16.d de la Llei esmentada) per caducitat del temps de durada previst a la resolució d'adopció de la mesura i, si escau, de la pròrroga. Per tant, tant l'acolliment simple en família extensa o aliena com l'acolliment institucional tenien una durada màxima d'un any susceptible de pròrroga.

Tot això, sense perjudici que aquestes mesures, tal com estableix encara l'article 18 del Decret 2/1997, poguessin ser "revisades i modificades en qualsevol moment, en funció de la seva evolució".

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència vigent des del passat 3 de juliol de 2010, no estableix un termini màxim per a la durada de les mesures, per la qual cosa *actualment la durada de les mesures de protecció no està limitada legalment al termini màxim d'un any.*

La LDOIA només estableix (en el mateix sentit que l'article 18 del Decret 2/1997, encara vigent i que ja hem vist) que "les mesures de protecció poden ser revisades i modificades en qualsevol moment en funció de l'evolució de la situació de l'infant o l'adolescent".

Tanmateix, no s'estableix de manera expressa l'extinció de les mesures de protecció per causa de la caducitat de la seva durada, sinó que l'article 124 de la LDOIA requereix "acord de l'òrgan competent que declara que han desaparegut les circumstàncies que havien donat lloc a l'adopció de la mesura".

A aquestes previsions generals quant a les mesures de protecció, cal afegir-hi les previsions respecte a la duració de la mesura d'acolliment en família aliena i extensa que fa l'article 126 de la LDOIA:

"2. L'acolliment familiar simple s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà transitori, i pot tenir diferents modalitats; la tipologia i la durada de les modalitats d'acolliment familiar simple s'han d'establir reglamentàriament.

3. L'acolliment familiar permanent s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà definitiu i no és considera més favorable per a l'interès de l'infant o l'adolescent l'acolliment preadoptiu o quan aquest no sigui possible."

Per tant, l'acolliment familiar simple és, per essència, temporal i és necessari que la seva durada s'indiqui en la proposta i s'estableixi per resolució, tenint com a orientació els criteris que actualment se segueixen per distingir els acolliments d'urgència, de curta durada o de llarga durada (6 mesos, 1 any, 2 anys) fins que reglamentàriament es fixin els terminis màxims de cada modalitat.

Tampoc no podem oblidar que l'acolliment en centre, en general, té un caràcter transitori (article 132.1 LDOIA) sense perjudici que —anàlogament als supòsits en els quals l'acolliment familiar ha de ser permanent— tingui una temporalitat indefinida (quan no hi ha possibilitat de reintegració en la seva família d'origen i no es pugui constituir un acolliment preadoptiu).

Així és necessari establir uns criteris homogenis d'interpretació i distingir els supòsits següents:

1. *Acolliment en centre*: la proposta ha de considerar la temporalitat d'aquest acolliment quan es prevegi que ha de tenir un caràcter transitori, però aquesta temporalitat màxima no està limitada pel termini d'un any, per la qual cosa pot ser de menys (per exemple, 6 mesos) o superior (no hauria de ser superior als 2 anys). Si es valora que no és possible la reintegració de l'infant o l'adolescent en la seva família d'origen i no és viable un acolliment preadoptiu o en família aliena (per exemple, perquè l'adolescent no ho vol), la proposta es pot fer per temps indefinit.
2. *Acolliment simple en família aliena o extensa*: la proposta ha de considerar la temporalitat d'aquest acolliment perquè és essencialment transitori i la resolució ha de fixar aquest termini màxim, sense que estigui limitat a un màxim d'un any (pot ser inferior o superior, però no hauria de ser superior als 2 anys).
3. *Acolliment permanent*: per concepte implica que no es fixa duració i es manté sempre que no finalitzi la tutela o es dicti una resolució que el deixi sense efecte.
4. *Acolliment familiar professionalitzat en UCAE*: caldrà aplicar per analogia els mateixos criteris de temporalitat (6 mesos, 1 any, 2 anys) si es preveu el reintegrament en el nucli familiar d'origen, indefinit (si no és possible la reintegració).

Aquests criteris s'apliquen a totes les resolucions que es dictin amb posterioritat a l'entrada en vigor de la LDOIA (3 de juliol de 2010). Respecte a les situacions transitòries de resolucions caducades abans de l'entrada en vigor de la llei esmentada i resolucions que caduquin amb posterioritat a l'entrada en vigor de la LDOIA:

Tant pel que fa a l'acolliment simple en família aliena o extensa com a l'acolliment en centre, s'haurà de reclamar l'informe proposta corresponent en el qual s'haurà d'indicar la durada de la mesura que es prorroga o es proposa (en el cas de canvi de mesura) d'acord amb els criteris fixats en l'apartat anterior.

Si abans d'aquesta nova resolució els guardadors necessiten alguna justificació que acrediti la seva guarda, com en qualsevol altre cas en què hi hagi resolució vigent, s'ha de fer el certificat de tutela corresponent.

B) Seguiment

A partir de l'entrada en vigor de la Llei, el seguiment de les mesures de protecció requereix l'elaboració d'un informe de seguiment cada sis mesos, que haurien de contenir els punts següents:

- Una valoració del desenvolupament del pla de treball i/o de millora, i necessitat o no de modificació.
- Una avaluació de la situació de l'infant o l'adolescent i l'eficàcia de les mesures de protecció acordades i en execució.

Tot això, sense perjudici que si la valoració hagi de comportar la modificació de la mesura o situació de l'infant o l'adolescent, l'informe haurà de tenir el caràcter d'informe proposta i complir amb els requisits previstos per a aquest.

4. L'ACOLLIMENT FAMILIAR

L'acolliment familiar consisteix a confiar l'infant o l'adolescent a una persona o família que són qui exerceixen la guarda i assumeixen l'obligació de vetllar per ell, tenir-lo en llur companyia, alimentar-lo, educar-lo i procurar-li una formació integral.

La novetat més important quant a la tramitació d'aquesta mesura de protecció és la *separació de dos actes i moments: la resolució i la formalització de l'acolliment*.

- La *resolució* és la que acorda la mesura (article 128 de la LDOIA) i es notifica a tots els interessats en el procediment de protecció.
- La *formalització* de l'acolliment és l'acte posterior a la resolució mitjançant el qual es recullen els consentiments amb els acollidors concretament seleccionats i, si escau, l'adolescent, i les obligacions tant de l'Administració com dels acollidors.

La resolució que acorda l'acolliment és impugnable. La formalització concreta i posterior amb la família seleccionada no és impugnable.

L'acolliment en família d'un adolescent requereix el seu consentiment i s'extingeix per la seva voluntat.

L'acolliment en família dóna lloc al naixement d'una prestació econòmica de dret subjectiu per atendre les despeses de manteniment de l'infant o adolescent acollit (article 22 de la Llei 13/2006, del 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic). Aquesta prestació és un dret de l'infant o adolescent acollit i s'abona a la persona o persones a qui ha estat delegada la guarda.

A) L'acolliment familiar simple

L'acolliment familiar simple és aquell acolliment familiar que té una temporalitat marcada, en tant que es preveu que sigui una mesura de caràcter transitori.

Les modalitats d'aquest acolliment i la seva durada s'hauran d'establir reglamentàriament segons l'article 126.2 de la LDOIA.

B) L'acolliment familiar permanent

Aquesta mesura és una de les novetats de la LDOIA, atès que era una forma d'acolliment familiar referida amb certa imprecisió en el Codi civil espanyol i de forma diversa per les diferents comunitats autònomes, però no recollida en la legislació catalana.

La legislació catalana classificava els acolliments familiars en simples (que a partir de la reforma de 1995 podia ser "provisional" o "definitiu") i preadoptius, mentre que la resta de comunitats distingien entre els acolliments familiars simples, permanents i preadoptius, com ara fa la LDOIA, que ara ja utilitza els mateixos conceptes que la resta de l'Estat espanyol.

Els avantatges de l'acolliment permanent són els següents:

- L'infant o adolescent pot gaudir d'una mesura estable de protecció, amb la integració duradora en una família acollidora.
- Possibilita el contacte amb la família biològica, la qual cosa permet mantenir la seva vinculació amb la seva història personal.
- Dóna estabilitat als acollidors familiars en família extensa quan es valora la situació de desemparament com a definitiva.
- Possibilita l'estabilització d'acollidors familiars simples en família aliena quan un canvi de circumstàncies elimina la transitorietat i no és aconsellable ni un canvi de filiació ni un canvi de família.

En quins casos s'ha d'adoptar la mesura d'acolliment familiar permanent?

L'acolliment familiar permanent "s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà definitiu i no es considera més favorable per a l'interès de l'infant o l'adolescent l'aplicació de l'acolliment preadoptiu." (Article 126.3, LDOIA).

Són circumstàncies que poden justificar l'adopció d'aquesta mesura:

- L'existència de contactes entre l'infant i l'adolescent i els seus progenitors o família biològica que hagin de continuar en interès de l'infant o de l'adolescent.
- Quan l'infant o l'adolescent no accepti l'adopció.
- El parentiu existent amb els acollidors.
- En el cas d'acolliment en família extensa, quan els acollidors (avis, tiets...) necessitin suport.

Quin ha de ser el seguiment i el suport dels acolliments familiars permanents? Crec que la permanència de la situació dels acollidors permanents ha de fer que el seguiment que efectuin els equips tècnics competents no sigui del mateix tipus que l'acolliment simple i es limiti a certs aspectes de control i de possible necessitat de suport.

Per això, és necessari definir les particularitats del seguiment i el suport en els supòsits d'acolliments familiars permanents tant en família extensa com en família aliena.

Els acollidors permanents poden adoptar o acollir? Sí, si les circumstàncies han canviat i així s'aconsella. De la mateixa manera, poden adoptar els acollidors simples segons el que preveu l'article 235-32.2 del Codi civil de Catalunya.

Pot ser revocat o deixat sense efecte l'acolliment permanent? Sí. Totes les mesures de protecció, fora de l'adopció que implica un canvi de filiació, són revisables i modificables sempre que s'aconselli.

C) L'acolliment en família extensa

L'acolliment en família extensa és aquell "en què hi ha una relació de parentiu per consanguinitat o afinitat (parentiu per matrimoni) entre l'infant o l'adolescent i la persona acollidora, o un dels membres de la família acollidora, i també amb els convivents amb l'infant o l'adolescent en els darrers dos anys" (article 127.2 de la LDOIA).

La Llei no estableix límit de grau al parentiu, per tant, hi entren totes aquelles persones lligades per parentiu conegut.

L'últim paràgraf és confús, perquè no relaciona la convivència amb una situació prèvia de potestat, tutela o guarda regularment existent. Entenc que aquesta previsió ("convivents amb l'infant o l'adolescent en els darrers dos anys") fa referència a aquelles persones que, sense tenir un parentiu per consanguinitat ni per afinitat amb l'infant o l'adolescent (per exemple, per no haver regularitzat una situació de parella), tenien una convivència amb la persona que exercia la potestat parental, tutela o guarda de l'infant i adolescent, i que, com a conseqüència de la desaparició d'aquesta última, estarien en una posició en la qual existiria una analogia respecte al parentiu formalitzat.

L'acolliment en família extensa té preferència respecte a l'acolliment en família aliena.

"L'elecció dels familiar en l'acolliment simple o permanent en família extensa s'ha de fer tenint en compte, en tot cas, que els que volen acollir l'infant o l'adolescent han mostrat prou interès pel seu benestar, que hi ha vincle afectiu, que tenen la capacitat de preservar-lo de les condicions que van generar la situació de desemparament, i una aptitud educadora adequada. Així mateix, no hi ha d'haver oposició a l'acolliment per part de les persones que conviuen en el domicili dels acollidors." (Article 127.4 de la LDOIA).

La mesura de protecció més important des del punt de vista quantitatiu i qualitatiu és l'acolliment en família extensa. L'acolliment de l'infant en família extensa és la mesura que millor substitueix el nucli familiar primari. Com assenyala Casas, l'acolliment en família extensa pot ser, en molts casos i sota un seguiment professional adequat, la solució més satisfactòria fins ara coneguda.

Com recorda Montserrat, tradicionalment, en la majoria de cultures, els familiars són els que assumeixen la criança dels infants en absència dels seus progenitors. Els avis, els oncles o els germans grans es fan càrrec dels infants quan els progenitors no poden constituir un patró cultural en la majoria de les societats. El que és nou i recent és el fet que algunes d'aquestes situacions han passat a formar part dels sistemes de protecció dels infants. La importància d'aquests acolliments dins del sistema ressalta enfront dels pocs recursos i la poca atenció que se'ls proporciona.

Evolució dels acolliments amb família extensa

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Acolliment en família extensa	2.392	2.322	2.307	2.355	2.482	2.477
Total mesures	6.119	6.128	6.498	7.018	7.313	7.450
Percentatge	39,2	37,9	35,5	33,5	33,9	33,25

Els aspectes positius dels acolliments en família extensa, davant de la resta de mesures, són molts, i és concreten en una millor relació cost/benefici, que s'expressa en dos aspectes:

- És la mesura que amb diferència té un cost més baix: el cost directe mitjà d'un infant sota mesura d'acolliment en família extensa és d'uns 12,5 euros/dia,³ deu vegades menys que el cost mínim de l'acolliment d'un infant en un centre.

³ Per a aquest càlcul he tingut en compte el cost de la prestació econòmica de dret subjectiu per aquest concepte i els expedients econòmics per despeses diverses que assumeix la DGAIA com a tutora (menjadors escolars, casals i altres activitats, odontologia, suports pedagògics, etc.).

- La mesura d'acolliment en família extensa, adequadament realitzada, té uns resultats bons i estables respecte a la millora del benestar de l'infant (per contra, per exemple, dels riscos que comporta la institucionalització o atenció residencial dels infants); com a efectes positius podem destacar que: permeten que els infants visquin amb persones que ja coneixen i en les quals confien, reforcen la transmissió de la identitat de la família biològica de l'infant, reforcen la seva identitat cultural i ètnica, afavoreixen la relació amb germans i germanes i fomenten la construcció i solidificació dels vincles afectius amb els membres de la família extensa.

Certament s'han produït accions, com l'equiparació formal de les prestacions que reben per l'acolliment les famílies extenses i les famílies alienes (Llei de 2007), o el foment d'alguns programes d'àmbit municipal o comarcal pel seguiment i suport d'aquestes famílies.

Aquesta equiparació és formal perquè, si bé la regulació vigent de les prestacions parteix d'aquest tipus d'acolliment, l'ICAA manté per acord de govern complements que en molts casos incrementen notablement els imports en determinats supòsits que, tot i estar justificats, no han estat incorporats als supòsits d'acolliment en famílies extenses.

Malgrat això, aquestes accions han estat poc planificades i insuficients, com ho demostra l'estancament en el nombre global d'infants sota aquesta mesura (entre l'any 2003 i l'any 2008 només ha crescut un 3,55% davant el 21,75% que han incrementat les tuteles durant el mateix període) i el descens del percentatge que representa respecte al total d'infants sota mesura de protecció produït durant el període 2003-2008 de més d'un 5% (vegeu la taula).

És necessari impulsar aquesta mesura de protecció, que malgrat ser quantitativament aquella que dona protecció a més infants, és també quantitativament aquella a la qual es destinen menys recursos (protegeix quasi 1/3 dels infants sota tutela i comporta menys d'1/10 de la despesa directament destinada als infants o als serveis que els protegeixen).

Amb aquesta finalitat s'ha definit el projecte de suport a les famílies extenses (actualment en implantació a les Terres de l'Ebre, Barcelona ciutat, l'Hospitalet i Santa Coloma de Gramenet).

L'objectiu específic d'aquest projecte consisteix a incrementar el percentatge d'infants i adolescents sota tutela amb mesura d'acolliment en família extensa (avis, oncles, germans...) i millorar el suport que aquesta família extensa rep.

Aquest projecte ha de partir de tres línies de treball:

- Incrementar el suport econòmic a la família acollidora extensa fins a assolir els mateixos nivells aprovats per acord de govern per les famílies acollidores alienes.
- Reforçar el plantejament tècnic per assegurar una ràpida i correcta valoració, no totes les famílies extenses tenen les característiques adequades per a l'acolliment familiar.
- Apostar per una major i contínua orientació i suport a les famílies extenses acollidores.

Les dues últimes línies de treball es poden desenvolupar apostant per la creació i l'acreditació d'institucions col·laboradores d'integració familiar (ICIF) amb l'objectiu específic d'assolir la integració familiar en les famílies extenses, treballant per facilitar o recuperar la convivència familiar dels infants o adolescents amb aquestes.

Actualment existeixen diverses actuacions i experiències fomentades per la DGAIA amb entitats (Santa Coloma de Gramenet, l'Hospitalet...) i actuacions específiques de determinats EAIA perquè els professionals destinats específicament a aquesta finalitat millorin el suport que donen als acolliments en família extensa.

Certament, no disposem d'informació quantitativa per valorar aquestes accions, no obstant això, la valoració qualitativa que podem fer és positiva i ens orienta cap a la necessitat d'implantar aquest projecte.

Dit això, cal recordar que les ICIF varen ser conceptualitzades com a equips per a la integració familiar tant en la família biològica com en família aliena. En aquest sentit, l'article 21 de la Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents (normativa ja derogada), específicament establia:

"D) Institucions col·laboradores en la integració familiar

Es consideren institucions col·laboradores en la integració familiar totes les entitats, acreditats degudament, que intervenen amb funcions de guarda i mediació, d'acord amb el que estableix la Llei 37/1991, del 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desamparats i de l'adopció, per tal de facilitar o recuperar la convivència familiar dels menors, ja sigui en la mateixa família d'origen o en una altra família alternativa."

Les ICIF és un servei correctament conceptualitzat i definit per poder prestar correctament la funció de valoració, mediació i suport a l'acolliment en família extensa. Està composta per un equip multidisciplinari (psicòleg/òloga, treballador/a social), que té les funcions següents: (article 8 del Decret 337/1995, de 28 de desembre) l'estudi, la valoració i la preparació de les famílies acollidores, l'acoblament, el seguiment de l'acolliment, la formació de les famílies acollidores i altres funcions que puguin ser encomanades.

La disposició addicional del Decret 77/1998, de 17 de març, que estableix l'estructura de l'organisme autònom Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció, preveu que totes les referències que estableix el Decret 337/1995 sobre acreditació i funcionament de les ICIF pel que fa a la DGAIA "s'ha d'entendre que les fan a l'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció quan es correspon amb les funcions que té atribuïdes l'Institut."

Per tant, no solament no hi ha res que impedeixi que la DGAIA concerti ICIF amb la finalitat específica d'integració amb la família extensa, sinó que és una línia explícita prevista en la Llei 8/1995, compatible amb tota la normativa que la desenvolupa i perfectament idònia per aplicar aquest projecte.

D) L'acolliment en família aliena

L'acolliment en família aliena és aquell que s'acorda amb persones o famílies que no tenen cap vincle de parentiu per consanguinitat o afinitat o cap de les relacions que es descriuen en l'article 127.2 de la LDOIA.

Els criteris de selecció de la persona o la família d'acolliment estan establerts per reglament, actualment recollits en el Decret 2/1997.

E) L'acolliment familiar professionalitzat en UCAE

La LDOIA regula com a novetat, molt breument, l'acolliment familiar professionalitzat en UCAE (article 131 de la LDOIA) amb l'objectiu, (segons el preàmbul) de permetre que "força infants i adolescents que, per raó d'edat, situació familiar o circumstàncies especials, romanen en

els centres de protecció sense cap expectativa de viure en família puguin créixer i desenvolupar-se amb la cura de persones especialitzades que els proporcionaran un entorn familiar i desinstitucionalitzat.”

Aquests elevats objectius i expectatives, caldrà ajustar-los a les dificultats jurídiques i tècniques, i establir, conjuntament amb les possibles bondats que té –i moltes– aquesta nova figura, veritables projectes educatius que aprofitin l'experiència internacional en aquesta matèria i l'ajustin a uns objectius reals.

Sobre aquesta mesura s'ha publicat en la “Col·lecció eines”, núm. 11 *L'acolliment familiar professionalitzat d'infants i adolescents en unitats convivencials d'acció educativa*, publicació que es pot consultar en la web del Departament de Benestar Social i Família en l'apartat de publicacions del Departament.

5. L'ACOLLIMENT EN CENTRE

L'acolliment en centre és l'última mesura del sistema de protecció, però també la forma més característica que té l'Administració d'exercir la guarda.

En efecte, si no ha estat possible que l'infant o l'adolescent continuï en el seu entorn social i familiar, i si tampoc no ha estat possible una altra mesura, especialment l'acolliment familiar, la forma alternativa de protegir l'infant o l'adolescent és l'acolliment en centre.

Per tant, les característiques d'aquesta mesura serien: subsidiarietat, temporalitat i finalitat de reintegració de l'infant o l'adolescent en un nucli familiar. No obstant això, cal remarcar que en determinades situacions (per exemple, adolescents respecte als quals no és viable el retorn i no són susceptibles d'acolliment familiar) pot ser una mesura de duració indefinida fins a la majoria d'edat.

L'acolliment en centre es porta a terme en centres residencials d'acció educativa (CRAE), que són serveis socials especialitzats.

L'acolliment en un centre es regula en l'article 132 de la LDOIA:

“1. L'acolliment en un centre s'ha d'acordar quan es preveu que el desemparament o la necessitat de separació de la pròpia família seran transitoris i no ha estat possible o aconsellable l'acolliment per una persona o família. També és aplicable quan, havent-hi els requisits per a l'acolliment preadoptiu, aquest no s'ha pogut constituir.

2. L'acolliment en un centre consisteix a ingressar l'infant o l'adolescent en un centre públic o concertat adequat a les seves característiques, per tal que rebi l'atenció i l'educació necessàries.

3. *Els centres han de ser oberts, integrats en un barri o una comunitat, i s'han d'organitzar sempre en unitats que permetin un tracte afectiu i una vida quotidiana personalitzats.*
4. Els acolliments en un centre es constitueixen per resolució de l'òrgan competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents.
5. Els germans han de ser acollits en el mateix centre, llevat que no els sigui beneficiós.
6. El director o directora del centre exerceix per delegació les facultats i les obligacions inherents a la guarda.
7. L'estada durant períodes de temps curts, caps de setmana o vacances d'un infant o adolescent amb mesura d'acolliment en un centre, amb una persona o família col·laboradora, ha de tenir lloc en les condicions que s'estableixin reglamentàriament, atenent de manera prioritària els casos dels infants o els adolescents amb discapacitats o altres situacions que dificulten l'establiment d'un acolliment simple o permanent."

Podem veure que la LDOIA no estableix novetats directes sobre la mesura d'acolliment en un centre. No obstant això, crec que representa una oportunitat per revisar els nous principis, models i processos d'intervenció, i la protecció i funció de l'acolliment en un centre. Es poden revisar, doncs, aspectes com ara:

- La duració de la mesura: generalment la transitorietat ha de ser la regla de l'acolliment, però excepcionalment, quan la situació de la família no faci preveure un possible retorn i no sigui viable l'acolliment familiar, cal donar a la mesura d'acolliment en un centre el caràcter indefinit que ha de permetre donar a l'adolescent un entorn i una situació estables.
- El paper del centre en el suport i el treball en la família.
- La voluntarietat i la relació amb l'infant o l'adolescent i la seva família si es potencia la guarda protectora com a forma quantitativament important d'atenció fora de la família.
- L'atenció als infants i adolescents i la seva participació en el procés de presa de decisions (article 117.1 de la LDOIA).
- L'adaptació a la nova regulació dels drets i deures dels infants i els adolescents acollits en centres i el règim de les mesures educatives davant de l'incompliment.

- Configurar els centres actuals com el punt de partida de les noves mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal que veurem en el punt següent.

És necessari que es reguli per decret l'organització i el funcionament dels centres de protecció i es revisi l'actual marc bàsic dels reglaments interns, els projectes educatius del centre i els projectes educatius individuals.

Una de les principals qüestions que tenim en el moment present són els adolescents (i cada vegada més, també infants) amb trastorns de conducta, problemàtica que és un dels grans reptes conjuntament amb el tractament de patologies mentals i discapacitats o diversitats funcionals, i que no pot ser assumida únicament pel sistema de protecció, sinó que requereix la implicació i la participació dels serveis de salut i dels serveis socials per a discapacitats.

En aquest punt, la LDOIA regula els centres o les unitats d'educació intensiva en l'article 133:

"1. Quan sigui necessari, en consideració de les característiques o del capteniment dels adolescents acollits, s'han de crear centres o unitats amb espais d'escolarització propis reconeguts per l'Administració educativa amb activitats escolars reconegudes pel sistema educatiu, i que incorporin en llur configuració arquitectònica elements constructius de protecció, amb l'objecte d'afavorir l'eficàcia dels programes educatius, prelaborals o de tractament psicològic o terapèutic.

2. Aquests centres tenen com a objectiu donar una resposta educativa i assistencial als adolescents que presenten alteracions de conducta que requereixen un sistema d'educació intensiva.

3. En aquests centres es poden restringir o suprimir les sortides per un temps màxim d'un mes, de manera que es puguin desenvolupar programes individuals. En aquests casos, els adolescents poden formular una reclamació en forma de queixa a la unitat directiva competent en matèria d'infància o adolescència o al procurador o procuradora dels infants i els adolescents. La restricció o supressió de sortides s'ha de notificar al Ministeri Fiscal en el termini de vint-i-quatre hores a comptar d'haver estat adoptada i s'ha de revisar setmanalment.

4. S'ha de vetllar perquè les pràctiques de contenció en els centres respectin els drets dels infants i els adolescents, d'acord amb el reglament que ha de desenvolupar el departament competent en matèria d'atenció als infants i als adolescents. Aquest reglament ha de limitar els usos de les sales i de les altres mesures de contenció i aïllament físic dels infants i els adolescents en els centres de tipus terapèutic o d'educació intensiva, per tal que se'n faci un ús limitat i

extraordinari per protegir l'infant o l'adolescent de si mateix en episodis de violència, i en cap cas no es poden utilitzar com a mesures de sanció o correcció. El subministrament de psicofàrmacs als menors per part del personal dels centres ha de tenir un seguiment mèdic i en cap cas no pot esdevenir una metodologia de contenció habitual."

Podem comprovar que també es fa referència als centres "de tipus terapèutic", centres que no figuren en la Cartera de serveis socials com a serveis per a la infància i l'adolescència i que depenen d'altres departaments (salut) o organismes (Institut Català de Serveis Socials) quant al seu registre i control. Certament, en els últims anys, la forta demanda de recursos d'aquest "tipus terapèutic" ha fet que es concertin recursos cada vegada més nombrosos en centres privats de tipus sociosanitari, per la qual cosa caldria una reflexió conjunta amb els altres implicats (salut i Institut Català de Serveis Socials) per elaborar itineraris i serveis conjunts que donin resposta a aquesta necessitat.

6. TRANSICIÓ A LA VIDA ADULTA I A L'AUTONOMIA PERSONAL PER A MENORS DE 18 ANYS

Com hem dit en el punt anterior, hi ha situacions en què no és possible ni el reintegrament efectiu de l'adolescent en la seva família (per situacions d'abandonament, negligència, incapacitat o maltractament cronificats) ni una altra alternativa familiar, per la qual cosa cal treballar la transició a la vida adulta amb programes adequats que permetin una entrada en l'edat adulta amb les millors garanties possibles.

L'article 146 de la LDOIA ens possibilita una nova mesura que ha "de consistir a oferir acompanyament en la inserció sociolaboral i d'habitatge per garantir una preparació progressiva per a la independència personal, d'acord amb les necessitats formatives i d'integració social i laboral de cada adolescent."

Mesura que es pot acordar "fonamentalment, respecte d'adolescents majors de setze anys (per tant és possible excepcionalment amb menors d'aquesta edat), amb llur consentiment, que es trobin amb possibilitats escasses de retorn al nucli familiar d'origen o sense perspectives d'integració en altres nuclis de convivència i que tinguin risc d'exclusió social en assolir la majoria d'edat."

Què suposarà aquesta nova mesura? Pot suposar molt o res. Dependrà de la capacitat de decisió, lideratge, gestió i implicació de tots els responsables i professionals.

Ha de ser una via nova de treballar que generi nous recursos i serveixi de pont entre les mesures d'acolliment en centre i altres mesures de transició amb diferents itineraris cap a la vida adulta, adaptats a les capacitats i necessitats de cada adolescent. S'hi inclouen, doncs, la *vida*

independent de l'adolescent (emancipació per vida independent de l'article 211-11 del Codi civil de Catalunya) *i, fins i tot, la seva emancipació formal* (emancipació per consentiment de l'article 211-19 del Codi civil de Catalunya), en la mesura que la legislació civil permet fer una atribució gradual de la capacitat d'obrar no tan sols basada en l'edat i estrictament seccionada en etapes al llarg de la vida de la persona, sinó també combinada amb la capacitat natural que tingui cadascú.

Per aconseguir-ho, considero important desenvolupar reglamentàriament aquesta mesura adreçada a adolescents de fins a 18 anys, prenent com a base, per exemple, l'article 73 del Decret 131/2003, de 13 de novembre, de la Comunitat de Castella i Lleó, que preveu actuacions complementàries i específiques com l'emancipació per vida independent i, fins i tot, quan l'adolescent hagi complert 16 anys, la *possibilitat d'atorgar el consentiment formal mitjançant resolució administrativa perquè pugui viure de manera independent amb el suport necessari*.

Per això, hem de partir dels serveis dels pisos assistits que "són habitatges que ofereixen un servei de caràcter assistencial i educatiu per a joves d'entre 16 i 18 anys, per als quals es considera necessari iniciar un procés de desinternament gradual per assolir la majoria d'edat amb la capacitat suficient per obtenir la integració social" (article 45 del Decret 2/1997). Però, hem de ser capaços d'anar més enllà i superar la seva conceptualització (en l'article 43 del Decret 2/1997) com una modalitat de centre residencial d'acció educativa (CRAE), i possibilitar fórmules i itineraris flexibles que permetin atendre els adolescents de manera individualitzada i segons la seva capacitat.

7. L'ACOLLIMENT PREADOPTIU

L'acolliment preadoptiu és aquell acolliment familiar que té per objecte ser un pas previ o prova per a l'adopció.

L'acolliment preadoptiu s'acorda sempre administrativament, amb independència de si els progenitors donen el seu consentiment o no, però sí que cal el consentiment de l'adolescent.

És procedent l'acolliment preadoptiu en els casos següents (article 147 de la LDOIA):

a) Quan no és possible la reintegració de l'infant o l'adolescent en la seva família d'origen i es considera que el més favorable per al seu interès és la plena integració en una altra família mitjançant l'adopció.

b) Quan els progenitors o titulars de la tutela ho sol·liciten a l'entitat pública competent i abandonen els drets i els deures inherents a llur condició.

La novetat més gran en la definició de l'acolliment preadoptiu és la interpretació que fa el punt 2 de l'article 147 de la impossibilitat de reintegració:

“Als efectes del que estableix l'apartat 1, s'entén que no és factible la reintegració de l'infant o l'adolescent en la seva família biològica quan, tot i que existeix una possibilitat de reintegració, aquesta requeriria el transcurs d'un període de temps durant el qual es podria produir un major deteriorament psicosocial en el desenvolupament evolutiu de l'infant o adolescent”.

Caldrà veure si els òrgans judicials apliquen literalment aquest precepte.

Quins possibles avantatges comportarà que l'acolliment preadoptiu es pugui constituir en via administrativa, hi hagi el consentiment dels seus progenitors biològics o no?

La rapidesa amb la qual es podrà constituir l'acolliment preadoptiu amb la família seleccionada un cop valorada la procedència d'aquesta mesura.

La constitució de l'acolliment preadoptiu es podrà fer sense necessitat:

- D'un procediment de jurisdicció voluntària per la seva constitució judicial fet com fins ara.
- D'esperar la finalització d'un eventual procediment judicial d'oposició al desemparament o a la mesura.

Un cop constituït en via administrativa l'acolliment preadoptiu, únicament ha d'existir un possible procediment judicial d'oposició si els progenitors exerceixen aquest dret en el termini de dos mesos, o de tres mesos si en la mateixa resolució s'ha declarat el desemparament. Si la resolució administrativa que acorda l'acolliment preadoptiu es confirma judicialment, no caldrà cap més procediment judicial que el de jurisdicció voluntària per constituir l'adopció en el qual tampoc no caldrà l'assentiment dels progenitors.

CAPÍTOL IX

LES POLÍTIQUES D'INFÀNCIA: SITUACIÓ ACTUAL I ITINERARI PER A LA IMPLEMENTACIÓ DE LA LDOIA

La LDOIA és una norma que correspon complir, això és el més difícil i és allò que ens pertoca als "majors d'edat", professionals, directius i polítics. Per nosaltres la LDOIA no reconeix drets, sinó únicament deures i oportunitats. Oportunitats per millorar i obligacions per complir.

La LDOIA és una llei molt ambiciosa i la seva implementació total no serà fàcil ni a curt termini.

Establir drets i disposar tot allò que "hauria de ser" és relativament senzill, comparat amb el que suposa fer que aquells drets reconeguts siguin efectius i que allò que estableix la LDOIA sigui una realitat. Especialment, pel que fa a la protecció a la infància, que és un dels serveis de l'Administració pública amb més complexitat i que requereix la implicació de totes les administracions.

És necessari que les polítiques públiques tracin un pla per implementar la LDOIA, i que les organitzacions i els professionals el coneguin i l'assumeixin. Tenim experiències de lleis que no han tingut l'impacte que es podia esperar dels seus continguts (com la Llei 8/1995 o la Llei 8/2002), i ara no podem desaprofitar aquesta nova oportunitat.

Per això, plantejo en aquest apartat alguns dels agents, característiques i condicionants d'aquestes polítiques i una primera previsió de les novetats que entenc que s'han d'anar implementant progressivament i que requeriran un posterior desenvolupament normatiu, organitzatiu i de recursos, bàsicament.

I. LES POLÍTIQUES PÚBLIQUES D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA A CATALUNYA: AGENDA POLÍTICA, DEFINICIÓ DE PROBLEMES, ACTORS, RECURSOS I INSTITUCIONS

A) L'atenció a la infància en l'agenda política

Durant els anys setanta, eren pocs els professionals que s'apropaven a la problemàtica del maltractament infantil, fonamentalment des de la pediatria, amb aïllats estudis sobre els efectes de l'internament en infants de curta edat.

L'atenció a la infància era un tema que, fora d'un àmbit reduït de professionals, despertava poc interès i era desconegut per la resta dels professionals, la societat i els polítics.

Durant els anys vuitanta es produeix una incorporació lenta de professionals de tots els àmbits (pediatria, psicologia, pedagogia, treball social, educació, advocacia...) que inicien una tasca de sensibilització social i professional, però no acaba de ser un tema que fos considerat realment important en l'agenda política. El maltractament infantil considerava un tema anecdòtic, de poca transcendència numèrica i mediàtica, molt centrat en els casos més greus i en l'assistència residencial i d'adopció.

Aquests factors donen lloc a una alarmant escassetat de recursos i a una falta de reconeixement de l'existència real del problema del maltractament infantil.

La progressiva inclusió del problema del maltractament infantil en l'agenda política, fonamentalment a partir de finals de la dècada dels vuitanta, està influenciada per l'aparició de les primeres associacions per a la prevenció del maltractament infantil, la publicació dels primers treballs d'investigació sobre el maltractament infantil i la celebració de congressos i jornades sobre aquesta matèria que faran que professionals i alguns polítics comprenguin el fenomen del maltractament infantil d'una manera diferent.

No obstant això, la concepció que els infants eren fonamentalment part de la vida privada i estaven subjectes a la pàtria potestat, igual que les propietats, els esclaus i la dona, i únicament eren objecte de les polítiques públiques quan la seva situació es manifestava en societat, lamentablement, encara té la seva persistència en la definició del problema públic.

Aquesta concepció ha marcat les línies d'actuació davant dels problemes socials de la infància, seguint Casas, en són exemples d'aquestes línies d'actuació:

- Cal treure l'infant de la seva llar i posar-lo a una institució especialitzada.
- Els sexes han d'estar separats en institucions diferents.
- El contacte amb la família biològica on s'han originat els problemes no és gaire aconsellable.
- No passa res si se separa els germans.
- Les famílies de classe social baixa donen atenció de baixa qualitat. Si s'han de donar infants en adopció val més que sigui a famílies de classe alta.

- És preferible que les persones adoptades no sàpiguen els seus orígens. La mare que abandona el seu nadó ha de tenir dret a restar en l'anonimat.

Tot i que tots els treballs i recerques sobre l'atenció a la infància posen de manifest aquesta deficient conceptualització dels problemes, el cert és que encara està actualment present en tots els àmbits de la societat i té influència en l'aplicació de les polítiques públiques d'infància, sobretot en aquelles que s'activen com a conseqüència de l'aparició i el tractament mediàtic de casos greus de maltractament.

Com recorda Casas: "encara no sembla que relacionem gaire la infància amb la vida col·lectiva o pública. Els drets dels infants apelen ben poc a la proactivitat en la vida col·lectiva: tots estem d'acord que els seus drets bàsics han de ser respectats, però sempre li toca a algú altre actuar i no corre mai pressa (són drets d'alt consens i baixa intensitat). Mireu si no les estadístiques de l'informe anual d'UNICEF sobre l'estat mundial de la infància: malgrat que a ningú no li sembli bé, cada any segueixen morint milions d'infants per malalties barates i fàcils de curar...".

A aquestes lúcides reflexions cal afegir que a la vegada que les polítiques públiques d'infància són d'alt consens i baixa intensitat, són polítiques d'alt risc i poc rendiment polític, la qual cosa comporta que tota despesa i actuació en aquest àmbit obtingui un baix rendiment polític (no és fàcilment vendible una actuació que comporti un increment de serveis o prestacions per atendre el benestar dels infants, atès que la percepció que genera és: però això no ho feia algú ja? O això no ho ha de fer algú altre?) i en canvi, siguin polítiques d'alt risc: en primer lloc, perquè qualsevol fet que posi de manifest una suposada mancança del sistema (un cas de maltractament, un informe que reculli suposades deficiències dels serveis...) comporta un elevat risc d'exigències de responsabilitat política i, en segon lloc, perquè existeixen riscos (com el que hi ha en un cas de maltractament) que es poden intentar reduir però no eliminar.

El desenvolupament de les polítiques d'atenció a la infància també es troba obstaculitzat pel fet que els recursos per a infants en risc social o desemparats, generalment, són recursos no "desitjats" per la població on s'emplacen (els recursos residencials, tot i la seves reduïdes dimensions, són serveis de difícil ubicació, com els centres penitenciaris) i, consegüentment, no promoguts pels ens locals, que en matèria de serveis socials tenen una clara predilecció pels serveis per a la gent gran.

Curiosament, les polítiques de la gent gran són d'alt consens i alta intensitat: ningú no s'atreveria a plantejar dubtes respecte de si ha d'existir un nivell suficient de pensions, contributives i no contributives per a la gent gran. Algú planteja l'existència d'un nivell suficient de pensions per als infants fins als divuit anys sense un somriure irònic? Potser és que quan pensem en la gent gran pensem en el nostre futur

com a persones adultes i quan pensem en els infants pensem només en els nostres fills, ja que la nostra infància està en el passat.

Els casos de maltractament infantil que transcendeixen mediàticament (cas Alba, 2006, cas Clàudia, 2007) tenen una influència ambivalent en la configuració de l'agenda i el problema polític:

- En primer lloc, tenen un aspecte positiu, ja que fan incrementar el pes que tenen les polítiques d'atenció a la infància en l'agenda política, tot i que amb un caire sempre marginal (entre els problemes que preocupen a la població es col·loca l'atenció a la infància davant d'altres que tenen una presència constant com les pensions, la violència contra la dona o la immigració).
- En segon lloc, comporten el perill de caure exclusivament en mesures urgents, de poc calat i d'escassa orientació estratègica.
- En tercer lloc, es posa l'accent en la millor coordinació per derivar els casos a la unitat competent per a la protecció. Però aquest accent en la derivació ràpida comporta que es generin alguns efectes perversos: els serveis que deriven (salut, educació, policia, jutjats, fiscalia...) requereixen una intervenció ràpida i urgent, la qual cosa no sempre és procedent, atès que són els equips tècnics els que han de fer el diagnòstic i la proposta, i que la prioritat ha d'intervenir en el medi, evitant l'aplicació de mesures de separació.

Així, la pressió per evitar que surtin a la llum pública nous casos de maltractament i l'accent en la derivació ràpida, incrementen la pressió sobre l'organització i els professionals per la hiperprotecció: optar amb més facilitat davant de qualsevol indici o perill per separació ràpida dels infants de les seves famílies (l'últim recurs es transforma en el primer), la qual cosa comporta la saturació dels centres, que dona lloc a una major demanda de recursos residencials i per contra dels serveis preventius més necessaris, però de desenvolupament i efectes a més llarg termini.

És necessari sempre recordar que tot i que en algunes ocasions cal una actuació ràpida, sempre cal no precipitar-se de forma imprudent. S'ha de conscienciar la resta d'actors (justícia, fiscalia, policia, salut i educació) que la presa de decisions en l'àmbit de la protecció a la infància no es compagina bé amb la urgència i les presses. Caldria tenir present sempre que la reflexió i la calma ha de presidir les decisions, atès que un cop salvat el moment present puntual d'urgència, la decisió es perllongarà més enllà del moment present, provocant situacions amb greus conseqüències i elevat cost emocional per a l'infant i la seva família.

Finalment, l'augment de pressió social en tots els serveis, fa que la protecció a la infància es converteixi en l'última solució de tots els problemes i es derivin als serveis d'atenció a la infància casos que no són pròpiament del seu àmbit: absentisme escolar, problemes de salut mental, toxicomania, reiteració delictiva d'adolescents...

En general, les tendències que tindrien de marcar les polítiques actuals d'atenció a la infància són, seguint Montserrat:

- Potenciar el treball amb els infants dins de cada comunitat i dins del seu context familiar i cultural, mantenint els vincles afectius amb els seus progenitors en la mesura que sigui possible i fent de la separació l'últim recurs. La separació de l'infant del seu context familiar pot tenir repercussions irreparables, per la qual cosa requereix totes les garanties i la major prudència.
- Descentralització dels serveis, ubicant-los en el si de cada comunitat.
- Diversificar els serveis, per poder atendre les diferents necessitats que presenten els infants. Diversificació que afectaria tant els serveis residencials, com els d'acolliment familiar i com els recursos de suport a les famílies.
- Fer participar més les famílies i els nens en la presa de decisions i el procés d'intervenció.
- Augmentar la coordinació entre diferents departaments i serveis per no duplicar o ometre intervencions; per compartir/complementar les intervencions i les responsabilitats en les situacions d'infants i famílies en alt risc social.
- Professionalitzar la intervenció en tots els nivells, des de l'atenció residencial fins a l'avaluació dels casos.
- Plantejar noves estratègies de prevenció.

B) Les polítiques d'atenció a la infància en xifres

Dades bàsiques de l'atenció a la infància durant els últims 10 anys

	Pressupost de la DGAIA ⁴	Expedients EAIA	Infants tutelats	Atenció en un centre	Atenció en la pròpia família	Acolliment en família extensa	Acolliment en família aliena	Acolliment preadop-tiu
1999	39.844.519	9.968	5.064	1.934	682	1.588	349	511
2000	53.986.028	9.979	5.033	1.883	805	1.495	336	514
2001	56.916.576	9.893	5.517	1.787	825	1.948	420	537
2002	72.804.808	9.943	5.881	1.813	805	2.264	467	532
2003	67.764.864	9.721	6.119	1.822	866	2.392	514	525
2004	87.161.936	9.232	6.128	1.868	865	2.322	538	535
2005	94.235.726	8.946	6.498	2.101	947	2.307	589	554

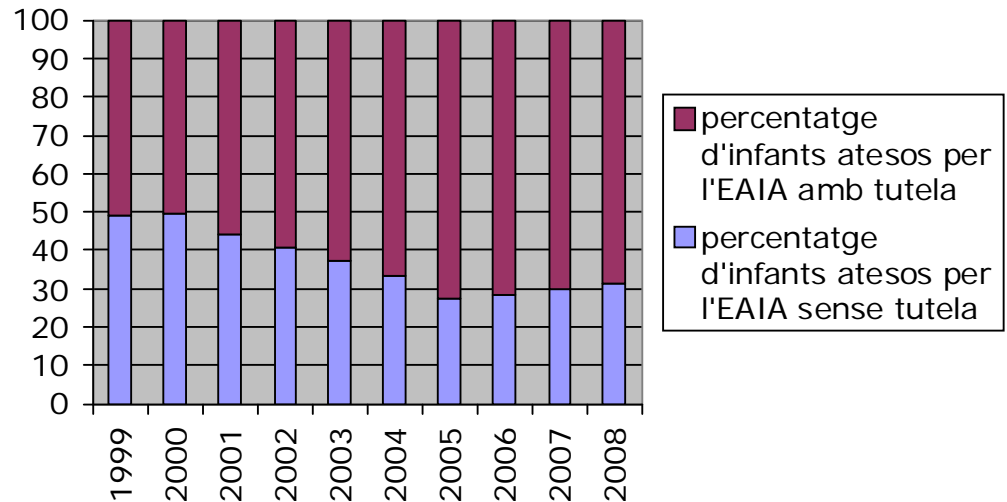
⁴ El pressupost és l'aprovat pel Parlament. De 1999 a 2002 inclou ICAA. Des del 2007 cal tenir en compte que el pressupost de l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat prové de la DGAIA i s'inclou en el pressupost de la SIA.

2006	115.471.611	9.777	7.018	2.396	1.057	2.355	635	575
2007	129.073.846	10.404	7.313	2.456	1.092	2.482	669	609
2008	147.286.272	10.822	7.450	2.516	1.122	2.477	704	631

Evolució del nombre d'expedients i professionals dels EAIA durant els últims 8 anys

	2001	2002 ⁵	2003	2004 ⁶	2005	2006	2007	2008
Expedients EAIA	9.893	9.943	9.721	9.232	8.946	9.777	10.404	10.822
Professionals EAIA	144	188	188	232	242	273	321	344

Evolució dels infants atesos per l'EAIA i dels infants sota tutela de la DGAIA durant els últims 10 anys



La visió d'aquestes dades permet detectar:

- Una evolució pressupostària positiva amb un increment de prop del 300% de pressupost en deu anys (si bé cal tenir en compte que els costos dels recursos residencials que són un 80% del pressupost s'han incrementat prop d'un 200%).
- Un increment més acusat de les tuteles en proporció del nombre dels expedients dels EAIA (l'any 1999 només 1/2 dels infants atesos per l'EAIA estava sota tutela i l'any 2008 més de 2/3 dels infants atesos estaven sota tutela), la qual cosa indica que l'increment de professionals ha generat quasi exclusivament més diagnòstic.
- Malgrat l'increment de professionals dels EAIA el nombre d'infants atesos s'ha mantingut força estable, i en canvi s'ha produït l'increment percentual dels infants sotmesos a tutela que hem comentat en el punt anterior.

⁵ Aquest anys, segons certes estadístiques (per exemple, l'actualització de dades del *Mapa de serveis socials* del 2002), la xifra d'infants atesos pels EAIA és de 10.021.

⁶ Cal tenir present que a partir de l'any 2004 s'incorpora la figura de l'educador social, i tot l'increment de professionals del 2004 és degut a aquesta incorporació.

- Els acolliments en família aliena han crescut un 100%, mentre que els infants sota mesura han crescut prop d'un 50%, per la qual cosa s'ha incrementat el percentatge dels infants en acolliment en família aliena.
- L'acolliment preadoptiu ha tingut un increment d'un 23,5%, per la qual cosa ha baixat el seu pes percentual respecte a la resta de mesures de protecció.
- L'acolliment en família extensa ha tingut un creixement semblant al nombre de tuteles (al voltant del 50%) tot i l'estancament preocupant en el seu pes percentual com a mesura de protecció que es detecta a partir de l'any 2003.

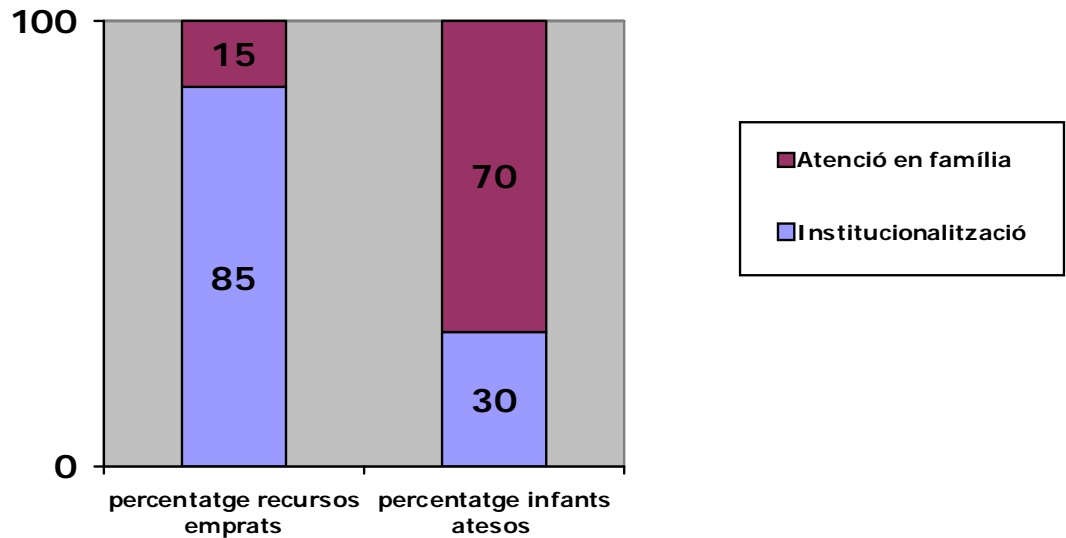
C) Diagrama de Pareto i recursos de les polítiques d'atenció a la infància

El Diagrama de Pareto es fonamenta sobre la base d'un coneixement empíric, en l'observació que un 20% de les accions produeixen un 80% dels efectes, mentre que el 80% restant només origina el 20% dels efectes. Aquí utilitzaré aquest mètode d'anàlisi per posar en relació els percentatges dels recursos destinats a la institucionalització i els recursos destinats a l'atenció en família (pròpia família i família extensa o aliena) amb els percentatges del nombre total d'infants atesos.

Es denomina Diagrama de Pareto en honor de l'economista italià Vilfredo Pareto (1848-1923), qui va realitzar un estudi sobre la distribució de la riquesa descobrint que la minoria de la població posseïa la major part de la riquesa i la majoria de la població posseïa la menor part de la riquesa. Joseph Juran va aplicar aquesta regla, coneguda com la regla 20/80, al concepte de qualitat. Segons aquest concepte, si es té un problema amb moltes causes, podem dir que el 20% de les causes resolen el 80% del problema i el 80% de les causes només resolen el 20% del problema.

L'anàlisi de Pareto és una comparació quantitativa i ordenada d'elements o factors segons la contribució a un determinat efecte, en aquest cas l'atenció als infants en situació de risc o desemparament quantitativament. L'objectiu d'aquesta comparació és classificar aquests elements o factors en dues categories: els elements o recursos molt importants per la seva contribució al resultat (nombre d'infants atesos) i els elements o recursos molt importants per la seva quantia però quantitativament d'escassa repercussió pel nombre d'infants atesos.

D'aquesta manera podem comprovar que en l'atenció a la infància en situació de desemparament, el 15% dels recursos produeixen el 70% dels resultats i el 85% dels recursos resolen un 30% del problema.



D) Definició de problemes, mesures i serveis

Un dels problemes clau de les polítiques d'atenció a la infància és el maltractament infantil. L'enfocament d'aquest problema és crucial per determinar les línies d'actuació de les polítiques públiques.

Si enfoquem el problema des de la perspectiva de fomentar el bon tracte i les capacitats de les famílies o posem l'accent en la lluita contra el maltractament infantil, en la cerca d'indicadors de risc i dels problemes, les mesures i línies d'actuació són diferents.

Des que l'Estat s'interessa per la infància i converteix els infants en subjectes de dret, aquests deixen d'estar sota el poder absolut dels seus progenitors (o més generalment, com en el dret romà, sota el poder de pare, *patria potestas*) que poden veure com certs poders, actualment conceptualitzats com a facultats, poden ser suspesos o suprimits per l'Estat.

Les mesures legals i els serveis existents per donar resposta a les situacions de maltractament ofereixen una resposta adequada per als supòsits més greus, aquells que posen en perill greu la seguretat de l'infant.

Per contra, els supòsits més nombrosos, aquells que presenten dèficits però no es constata un greu perill per a la seguretat de l'infant, no disposen, actualment, d'una resposta adequada. Només el desenvolupament de les mesures i els recursos previstos en l'avantprojecte de llei de la infància poden donar resposta a aquesta mancança.

D'altra banda, la pressió mediàtica pels casos de maltractaments greus fan que els poders públics posin l'accent a disposar de mecanismes i coordinacions directament destinades a separar l'infant de la seva família, com a mesura per protegir i evitar responsabilitats.

Les mesures de protecció i les polítiques dirigides a la promoció d'un tipus o altre de mesura i servei són un dels aspectes crucials per analitzar les polítiques d'atenció a la infància.

El cert és que els tipus de serveis i de mesures, centrats en la separació de l'infant del nucli familiar, pràcticament no han variat des de la seva configuració fa quasi vint anys, i la seva consolidació legal en la Llei 37/1991.

La mesura d'acolliment en un centre continua sent una mesura que dona atenció a més d'un terç dels infants desemparats, tot i la importància que ha assolit l'acolliment en família aliena i en família extensa com a mesura de protecció que ha arribat a superar percentualment la mesura d'acolliment en un centre.

A principis dels anys vuitanta hi havia a Catalunya, en institucions dependents de la Generalitat, de les diputacions i dels ajuntaments, més de 5.000 infants en institucions. Així, a les Llars Mundet de Barcelona, dependents de la Diputació, hi havia més de 1.100 infants.

Després d'un descens important que culmina a finals dels anys noranta, actualment el nombre de places existents està al voltant de les 2.700.

És convenient recordar que la prestació del servei d'acolliment en un centre durant tot el segle XX està marcada per la insuficiència dels serveis públics i la prestació d'aquest servei per institucions privades. La prestació d'aquest servei ja en època de les juntes de protecció de menors s'articulava mitjançant convenis de col·laboració (article 62 de la Llei de protecció de menors de 2 de juliol de 1948).

Aquest sistema persisteix i no és fins al present segle XXI quan l'any 2003 es fa el pas fonamental de canviar la relació de la DGAIA amb els centres privats que presten el servei d'acolliment en un centre, del conveni de col·laboració al contracte de prestació d'un servei públic íntegrament a càrrec dels pressupostos públics i deslligat de tot aspecte de beneficència.

Els infants immigrants no acompanyats i la seva conceptualització com a problema públic han marcat les línies d'actuació pública orientades a un tractament diferenciat i al foment de les polítiques que afavoreixin el retorn, oblidant a vegades que en la mesura que no tinguin les necessitats bàsiques cobertes en el seu país, els infants, igual que els adults, aniran on puguin aconseguir un millor nivell de vida, cap política podrà aturar això.

En darrer terme, no volia deixar d'esmentar la problemàtica del maltractament institucional, que recentment ha sorgit dels mitjans de comunicació amb diversos programes televisius i un informe del Defensor del Poble. Problemàtica que si només s'atura en el sensacionalisme i en la visió parcial del problema, sense abordar la problemàtica global del sistema d'atenció a la infància, aventuro que farà posar novament l'accent en mesures parcials, urgents i que no solucionaran el problema de base.

E) Actors, recursos i institucions

No em serà possible, atès l'extensió que està agafant aquest document, abordar amb el detall que voldria l'anàlisi dels actors públics i privats amb implicació en les polítiques públiques d'atenció a la infància.

Als actors públics ja desenvolupats en punts anteriors (SIA, DGAIA, ICAA, Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat), caldria afegir el paper que fa l'ICASS, les actuacions del qual en matèria de discapacitats i serveis socials bàsics són un factor important, i altres departaments, com ara els departaments d'Educació, Salut, Justícia i Interior.

Els ens locals (diputacions, consells comarcals i ajuntaments) i diferents ens amb els quals s'organitzen determinats serveis (consorcis, mancomunitats), són l'altre actor principal de les polítiques públiques d'atenció a la infància, atesa la seva competència en matèria de serveis socials bàsics i per a la gestió dels serveis socials especialitzats d'infància.

Altres actors públics que mereixen ser tinguts en compte són l'Administració de l'Estat, els òrgans judicials, la fiscalia i el Síndic de Greuges.

L'Administració de l'Estat fa, fonamentalment, un doble paper, d'una banda, quant a promoció del tractament de qüestions de problemàtica comuna a la resta de comunitats autònomes, línies i programes experimentals i finançament, i, d'altra banda, quant a la competència en matèria d'estrangeria que té el Ministeri d'Interior, que té indubtables efectes en les actuacions que des de Catalunya s'adoptin en matèria d'infants estrangers no acompanyats.

El paper dels òrgans judicials ha passat per tres fases:

- a. Separació de funcions de l'Administració i els òrgans quasi judicials (tribunals tutelars de menors fins a l'any 1987).
- b. Revisió no contradictòria de l'actuació administrativa (en un procediment de jurisdicció voluntària fins a l'any 2000).
- c. Revisió contradictòria de l'actuació administrativa (Llei d'enjudiciament civil 1/2000) a través d'un judici verbal.

Hi ha lentitud del sistema judicial i dificultats de relació i col·laboració amb els òrgans judicials. La via judicial i administrativa (malgrat que existeixi un procediment judicial de revisió, la situació de l'infant continua viva durant la seva tramitació) segueixen camins paral·lels. En aquests casos la dualitat de procediments i competències per decisió, i la manca d'especialització dels jutges i la lentitud de la revisió judicial, incapaç de connectar amb la situació constantment viva de l'infant i la seva família, comporta disfuncions greus que poden paraitzar iniciatives polítiques i impedir disposar dels serveis o mesures adients per als infants en el moment que ho necessiten.

El Síndic de Greuges, que té un adjunt per a la infància des de la seva creació legal l'any 1989, cada vegada està fent un paper més actiu en la definició dels problemes i les polítiques públiques d'infància. Com a exemple, n'hi ha prou a esmentar el fet que va ser el Síndic qui va impulsar, l'any 2006, l'elaboració d'un protocol d'actuació contra el maltractament infantil amb la participació de tots els departaments i administracions implicats. L'anàlisi d'aquest protagonisme i dels seus efectes, l'he d'ometre, perquè excediria l'abast d'aquest treball, però no deixa de ser una anàlisi que cal fer.

Els col·legis professionals són també actors, especialment col·legis molt recents però actius com el Col·legi d'Educaadores i Educaadors Socials de Catalunya (CEESC) en tots

els àmbits i el Col·legi d'Advocats de Barcelona, fonamentalment aquest últim, en matèria de defensa dels drets dels infants immigrants no acompanyats.

Els actors privats, els podem enunciar en les entitats privades gestores de serveis públics d'atenció a la infància (englobades la majoria en una federació, la FEDAIA, que fa unes funcions semblants a la de patronal del sector) i les entitats privades orientades a la defensa dels drets dels infants (com, per exemple ACIM).

Cal esmentar les famílies acollidores i la seva capacitat de reacció i organització com a actor per influir en les polítiques d'atenció a la infància.

En darrer terme, els beneficiaris i l'objecte d'aquestes polítiques: els infants i les seves famílies, que en l'àmbit de la protecció a la infància es caracteritzen en general, a diferència de les famílies acollidores, per la manca d'organització i capacitat de pressió social, derivades fonamentalment del fet que moltes vegades motiva el desemparament: la seva exclusió social.

2. CANVIS ORGANITZATIUS

A) Creació i evolució de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (1989-2010)

La Direcció General d'Atenció a la Infància (DGAI) es va crear com una unitat orgànica dependent del Departament de Benestar Social (que no feia gaire que també s'havia creat) per Decret 258/1988, de 19 de setembre (tot i que la seva constitució efectiva va tenir lloc l'any 1989).

La DGAI va mantenir aquesta denominació fins a l'any 2000, que passaria a denominar-se Direcció General d'Atenció al Menor (DGAM), nom que definitivament canviaria per l'actual Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) l'any 2002.

La creació de la DGAI pretenia abordar conjuntament les competències que fins aquell moment havien estat repartides entre la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors del Departament de Justícia, que exercia les competències provinents de les juntes de protecció de menors, i el Servei d'Atenció a la Infància de l'ICASS, que exercia les competències en matèria d'infància amb necessitats socials provinents de l'Institut Nacional d'Assistència Social (INAS).

Això va permetre sumar els recursos personals, econòmics i d'equipaments disponibles en aquells moments i va obrir perspectives importants en el sector.

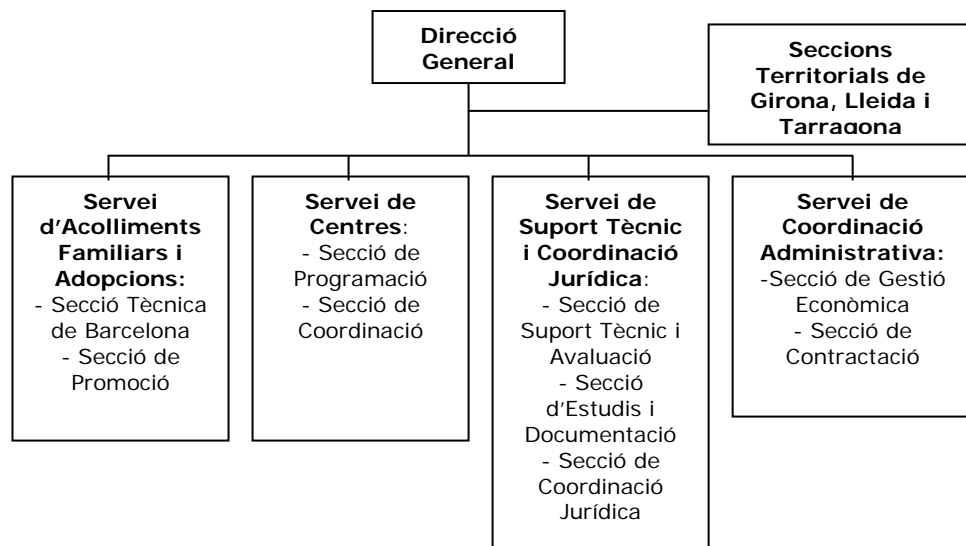
Aquest procés es va articular progressivament, mitjançant la Llei 12/1988, de 21 de novembre, de modificació de la Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors, que derogava les referències al Departament de Justícia com a competent en matèria de protecció i tutela de menors. En la mateixa data, el Decret 332/1988, de 21 de novembre, de reassignació de competències en matèria de protecció de menors, va suposar també el canvi de denominació de la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors del Departament de Justícia, que va passar a denominar-se Direcció General de Justícia Juvenil, i el traspàs a la DGAI del Servei de Diagnòstic, Acolliments Familiars i Adopcions i altres unitats i centres.

Seguidament, el Decret 380/1988, d'1 de desembre, pel qual s'amplien les competències i s'estructura la Direcció General d'Atenció a la Infància, completava ja l'objecte, les competències i l'estructura orgànica de la DGAIA.

Les competències i funcions de la DGAIA resultants (Decrets 332 i 380/1988) comprenien les matèries següents (les tres primeres derivades de Justícia i les tres últimes de Serveis Socials):

1. La tutela dels menors desemparats per la manca o per l'exercici inadequat de la pàtria potestat o del dret de guarda i educació.
2. L'exercici de l'acció preventiva individualitzada i el tractament adient, respecte als menors que presenten unes circumstàncies que fan preveure un risc elevat de comissió d'infraccions penals, la reinserció de menors que hagin complert resolució o mesura judicial i l'elaboració i la gestió dels programes adients.
3. Totes les altres funcions que la Llei 37/1987, d'11 de novembre (que modifica el Codi civil), i la Llei d'enjudiciament civil encomanen a la comunitat autònoma en aquesta matèria.
4. L'atenció i la promoció del benestar de la infància i l'adolescència, amb l'objectiu de contribuir al seu ple desenvolupament personal, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliar i comunitari tinguin un alt risc social.
5. La guarda dels infants en els supòsits establerts per les lleis.
6. La planificació en matèria d'infància i adolescència, i també la formació del personal d'aquest àmbit.
7. Totes les derivades del Decret 338/1986, de 18 de novembre, de regulació de l'atenció a la infància i l'adolescència amb alt risc social.

Estructura DGAI (1988-1989)



L'any següent, 1989, es va reduir aquesta estructura "per tal d'adaptar la Direcció General d'Atenció a la Infància a les necessitats actuals, amb una estructura més reduïda que permetés agilitar els circuits actuals" i mitjançant el Decret 345/1989, de 19 de desembre, es va suprimir el Servei de Suport Tècnic, Avaluació i Coordinació Jurídica, les seccions del qual s'integraren en el Servei de Centres.

L'any 1991, es va crear el Servei de Coordinació Jurídica, per tal d'assegurar "mitjançant una estructura jurídica idònia totes les actuacions a realitzar davant les instàncies fiscals i judicials que ha de dur a terme aquesta Direcció General, i el suport jurídic correcte a les seves actuacions", servei que s'estructurava en una Secció de

Tuteles i Guardes i una Secció d'Atenció Jurídica a Menors i Famílies, i se suprimien les anteriors Secció d'Estudis i Documentació i la Secció de Coordinació Jurídica.

L'any 1992, arran de la Llei orgànica 4/1992, de 5 de juny, sobre reforma de la Llei reguladora de la competència i el procediment dels jutjats de menors, es va fer una nova atribució de competència a la DGAIA mitjançant el Decret 313/1992, de 14 de desembre, relativa a "l'atenció dels menors de 12 anys, en aplicació de l'article 9.1 de la Llei de tribunals tutelars de menors" i d'aquelles actuacions que els fiscals els puguin remetre.

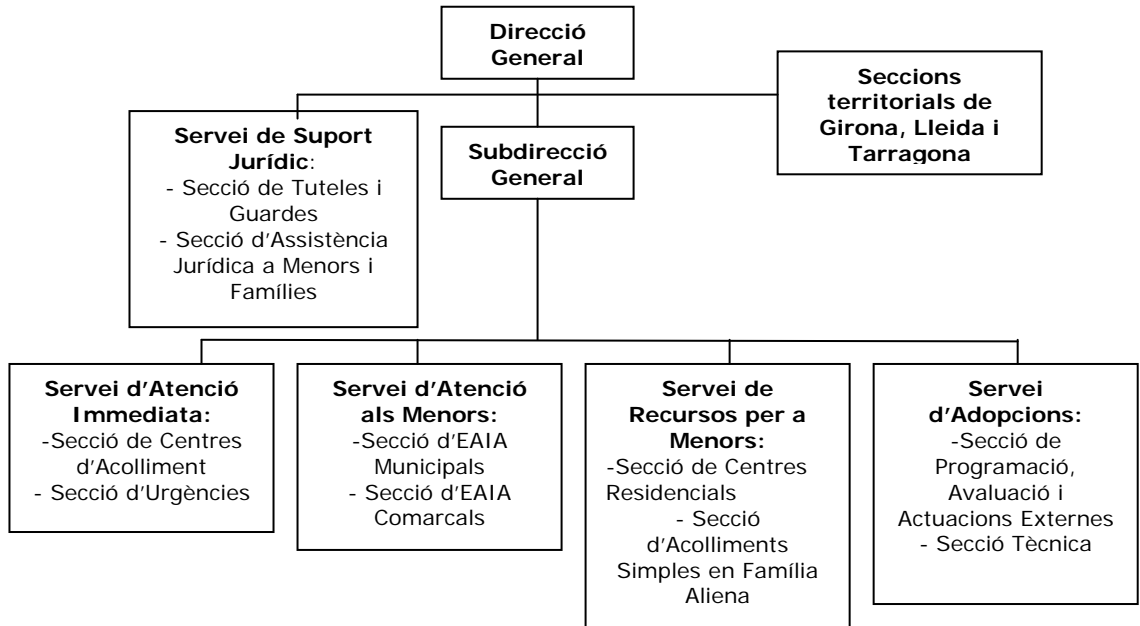
Per Decret 192/1993, de 27 de juliol, es va reestructurar el Departament de Benestar Social, i es varen centralitzar els serveis econòmics i de contractació, i es varen suprimir la Subdirecció General i el Servei de Coordinació Administrativa. Com a fet diferencial en aquest període es va crear una Secció de Centres Diürns.

Pel Decret 237/1995, d'11 de juliol, es va reestructurar novament la DGAI. Aquesta reestructuració va ser motivada, en part, per la reestructuració del Departament de Benestar Social pel Decret 192/1993, de 27 de juliol, que pretenia iniciar un procés d'implantació d'un model d'organització encaminada a l'especialització de funcions dels recursos humans, tendent a incrementar la coordinació, la simplificació i la racionalització. Aquest model d'organització va suposar centralitzar en la Secretaria General tots els serveis comuns del Departament i, per tant, entre altres, les funcions i la gestió del Servei de Coordinació Administrativa.

Les funcions atribuïdes a la DGAI eren:

2. L'establiment de les directrius per a l'atenció i la promoció del benestar de la infància i l'adolescència, amb l'objectiu de contribuir al seu ple desenvolupament personal, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliars i comunitaris tinguin un alt risc social.
3. La guarda dels infants en els supòsits establerts per les lleis.
4. La programació en matèria d'infància i adolescència.
5. La protecció i tutela dels menors desemparats per manca o per exercici inadequat de la pàtria potestat o del dret de guarda i educació.
6. La promoció i coordinació d'actuacions de prevenció de situacions de risc per a la infància.
7. L'exercici de l'acció preventiva individualitzada i el tractament adient respecte als menors que presenten unes circumstàncies que fan preveure un risc elevat de comissió d'infraccions penals.
8. La reinserció de menors que hagin complert resolució o mesura judicial.
9. Totes les altres funcions atribuïdes per la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, i les que la Llei 1987, d'11 de novembre, que modifica el Codi Civil, encomana a la Generalitat de Catalunya en aquesta matèria.
10. Promoure i executar les actuacions i els programes necessaris en el seu àmbit d'actuació.

Estructura DGAI (1995-1998)



L'any 1996, la DGAI (per Decret 184/1996, de 7 de juny, de supressió, creació i reorganització de departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya) va passar a dependre del Departament de Justícia. El primer canvi operat en el model organitzatiu va ser crear novament (mitjançant Decret 86/1997, d'1 d'abril, de modificació de l'estructura orgànica de la Direcció General d'Atenció a la Infància) un Servei de Gestió Administrativa dins l'estructura de la DGAI, atès que per contra del Departament de Benestar Social, el Departament de Justícia, en lloc de centralitzar els serveis comuns (contractació, gestió econòmica i de personal) havia optat per dotar cada direcció general d'una unitat descentralitzada amb aquesta funció.

El següent canvi d'estructura va tenir lloc pel Decret 77/1998, de 17 de març, pel qual es reestructura la DGAI i s'estableix l'estructura orgànica de l'ICAA.

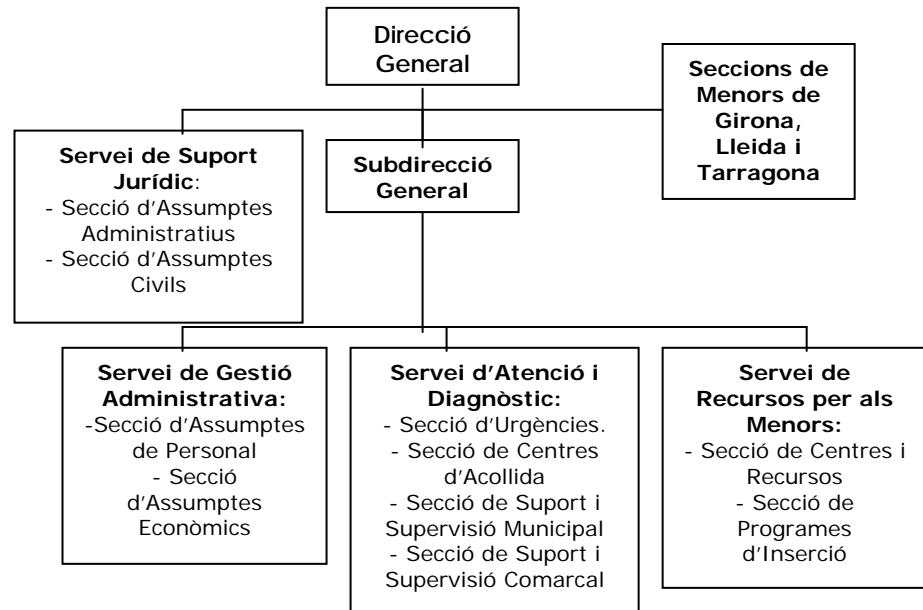
Les funcions que aquest Decret atribueix a la DGAI són:

1. Establir les directrius i la programació per a l'atenció a la promoció del benestar de la infància i l'adolescència, amb l'objectiu de contribuir al seu ple desenvolupament personal, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliars i comunitaris tenen un alt risc social.
2. Executar els plans d'actuació social en matèria d'infància i adolescència.
3. Assumir la guarda dels infants i adolescents en els supòsits establerts per les lleis.
4. Protegir i tutelar els menors desemparats per manca o per exercici inadequat de la potestat del pare i de la mare o del dret de guarda i educació mitjançant l'assumpció de la guarda o de la tutela i l'assignació de les mesures o els recursos adients per a cada menor.
5. Promoure i coordinar actuacions d'atenció a la infància en risc.
6. Desenvolupar programes d'integració social dels menors tutelats i d'integració laboral a partir dels setze anys.

7. Promoure i executar les actuacions i els programes necessaris en el seu àmbit d'activitat.

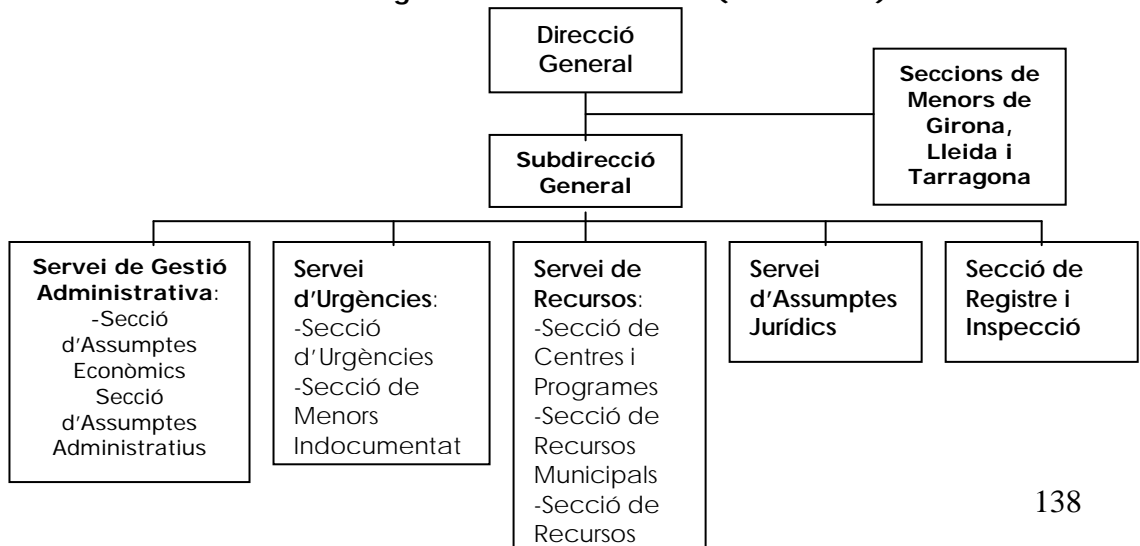
8. Les altres funcions relacionades amb les anteriors que les lleis atribueixen a l'entitat pública amb competències per a la protecció dels menors i que no estiguin atribuïdes a altres òrgans.

Estructura organitzativa DGAI (1998-2000)



L'any 2000, mitjançant el Decret 372/2000, de 21 de novembre, es va fer una nova reestructuració de la DGAI, que es va passar a denominar Direcció General d'Atenció al Menor (DGAM). Aquest canvi de denominació i de política es justifica (per dir-ho d'alguna manera) en els termes següents: "a la nostra societat hi ha cada vegada més declaracions de desemparament d'adolescents que d'infants, i tot això fa que s'atengui més adolescents que infants i, per tant, que el nom de menors s'adeqüi més perquè, tot i incloure també els infants, abasta tota la franja d'actuació d'aquesta Direcció General". Les funcions de la DGAM són exactament les mateixes que les contingudes en l'anterior reestructuració de 1998, si bé incomprensiblement desapareix la funció d'executar els plans d'actuació social en matèria d'infància i adolescència, punt de connexió amb la resta de serveis socials.

Estructura organitzativa de la DGAM (2000-2005)



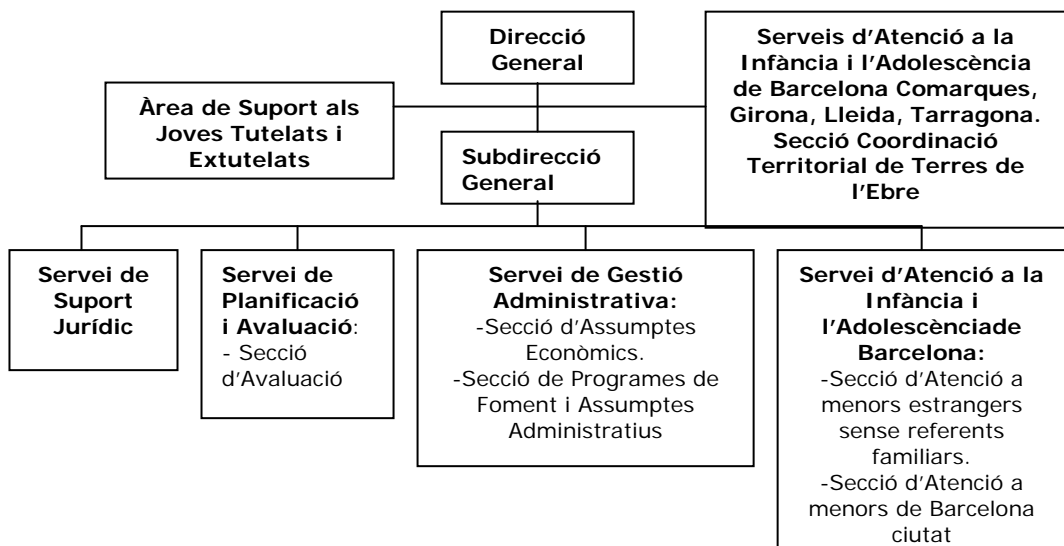
Novament, l'any 2002, mitjançant el Decret 284/2002, de 12 de novembre, la DGAM va passar a denominar-se Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) i va canviar de departament, tornant al Departament de Benestar i Família.

L'última reestructuració que ha tingut la DGAIA ha estat pel Decret 243/2005, de 8 de novembre.

Les funcions actuals de la DGAIA són:

1. Promoure i coordinar polítiques proactives i de foment de la convivència, de la tolerància i la integració sociolaboral, així com del respecte als drets de la infància, per tal que els infants i adolescents assoleixin el millor grau de benestar i desenvolupament possibles en el seu procés de consolidació de l'autonomia personal.
2. Planificar, dirigir i executar les competències atribuïdes a la Direcció General en matèria de menors en situació de risc social.
3. Protegir i tutelar els menors desemparats, assumir la seva guarda en els supòsits establerts per les lleis i executar les mesures d'atenció proposades per a cada un d'ells.
4. Promoure programes d'orientació i integració social dels menors tutelats i extutelats per majoria d'edat i d'inserció sociolaboral a partir dels setze anys, així com actuacions encaminades a millorar la capacitació del jove, en relació amb l'adquisició i el desenvolupament de competències socials i laborals.
5. Implementar les recomanacions de l'Observatori dels Drets de la Infància, òrgan consultiu adscrit al Departament de Benestar i Família a través de la Direcció General, i donar-ne la informació i la difusió adients.
6. Promoure els sistemes de gestió i comunicació adients per tal de garantir que l'actuació de la Direcció General resulti tan eficient com sigui possible als ciutadans.
7. Exercir les altres facultats que li atribueixin les lleis i les disposicions vigents.

Estructura DGAIA (2006)



Els objectius d'aquesta nova estructura (segons es recollien en el preàmbul del Decret esmentat) eren:

- Constituir el referent a Catalunya en matèria d'Infància.
- Afavorir un entorn de canvi i millora del model de gestió dels serveis socials en l'àmbit de la infància i l'adolescència.
- Ampliar l'àmbit d'actuació per abastar no sols la infància en risc, sinó l'atenció a la infància i l'adolescència "en general".
- Corregir l'excés de centralització de funcions i competències, descentralitzant la gestió mitjançant serveis adscrits als serveis territorials del Departament, i la seva organització (tot i ser informal) en equips (denominats equips funcionals d'infància, EFI).
- Potenciar les funcions de planificació, avaluació i coordinació dels òrgans centrals.
- Donar caràcter d'unitat al suport als joves tutelats i extutelats.
- Preparar, mitjançant la creació del Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Barcelona ciutat adscrit a la Subdirecció General, el traspàs de competències al Consorci de Serveis Socials de Barcelona.

Del repàs de l'evolució, les funcions i l'estructura organitzativa atribuïda a la DGAI/DGAM/DGAIA a través del temps podem destacar els aspectes següents:

1. L'existència de funcions que han estat reconegudes constantment a la DGAIA, però que no han estat mai efectivament exercides. Senyaladament la funció de promoció del benestar de la infància i l'adolescència (en general i no sols la que es troba en situació de risc) ha estat sempre una manifestació retòrica mancada de tot desenvolupament.

2. L'existència de funcions que en moments puntuals han estat atribuïdes explícitament a la DGAIA (1988-1998) i en altres implícitament (per manca d'atribució a altres unitats o venir derivades d'una llei), i que han estat sempre assignatures pendents i que no han tingut pràcticament cap desenvolupament, concretament:

- Prevenció i tractaments de la perillositat social (ja es denomini *risc de comissió d'infraccions penals, situació de conflicte social, conductes d'alt risc social*) dels adolescents (matèria recollida en el títol V de la prevenció de la delinqüència de la Llei 11/1985, de 13 de juny, i posteriorment (tot i que encara no s'ha aplicat mai) la reforma de la Llei 37/1991 operada per la Llei 8/2002, de 27 de maig).
- Reinserció d'infants que hagin complert resolució o mesura judicial.

4. La territorialització de les demarcacions de Girona, Lleida i Tarragona, des d'un principi, i la centralització dins la Direcció General dels serveis de la demarcació de Barcelona, fins al Decret 243/2005, la qual cosa ha generat dinàmiques de funcionament diferents a la demarcació de Barcelona (de per si ja diferent en altres àmbits de les polítiques públiques) respecte a la resta del territori.

5. L'evolució de les funcions de la DGAIA en les diferents reestructuracions (suport tècnic i avaluació dels EAIA, i les funcions d'atenció immediata i urgències recollides formalment per primera vegada l'any 1995 i desaparegudes l'any 2005) davant dels EAIA, la qual cosa ha comportat una certa confrontació, entre la DGAIA i els EAIA gestionats pels ens locals.

6. La importància creixent de les polítiques de suport en l'emancipació dels joves tutelats i extutelats.

7. No s'han constatat (tampoc no s'han avaluat) encara evidències suficients d'un millor servei als ciutadans directament derivades de les diferents estructures organitzatives adoptades al llarg del temps, la qual cosa pot indicar que cal potenciar més els factors del significat (delimitació clara dels objectius) i dels recursos personals de l'organització com a factors clau per a la millora del servei.

Certament, la territorialització dels serveis (amb efectes sobre tot a la demarcació de Barcelona) ha comportat afavorir una major proximitat entre els centres on es troben acollits els infants i el seu domicili, però també, sobretot inicialment, atesa la forma en què es va portar a terme, va comportar certa pèrdua de qualitat del servei, per exemple, pel que fa la pèrdua d'especialització en el seguiment de centres residencials i d'acolliment.

B) La Secretaria d'Infància i Adolescència (SIA). 2006-2010

A finals de l'any 2006, i seguint una tendència generalitzada de creació de secretaries sectorials, mitjançant el Decret 572/2006, de 19 de desembre, de reestructuració parcial del Departament d'Acció Social i Ciutadania, es va crear la Secretaria d'Infància i Adolescència (SIA), amb funcions de planificació, elaboració de directrius, vigilància i promoció de l'efectivitat dels drets dels infants, les relacions de col·laboració, els sistemes de comunicació, etc.

Depenien de la Secretaria la DGAIA, l'ICAA i l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat que ha sortit de l'organigrama anterior de la DGAIA.

La creació de la SIA va ser una aposta del Govern per fer definitivament el salt de fer polítiques públiques que abastessin tota la infància i no sols la infància en situació de risc o desemparament, fent servir com a eix d'aquestes polítiques un reconeixement real, social i polític, dels infants com a subjectes de drets socials, civils i polítics.

Va suposar un intent per superar la funció que no es va portar mai a terme malgrat el seu reiterat reconeixement com a funció de la DGAIA des del moment de la seva creació.

C) Aplicació dels models d'orientació estratègica (MOE) de desenvolupament estratègic de la DGAIA

Els objectius i la missió de la DGAIA i els canvis produïts en les polítiques d'infància requereixen replantejar l'orientació del desenvolupament organitzatiu de la DGAIA.

Per això, una eina útil són els *models d'orientació estratègica (MOE)*, que, seguint el desenvolupament teòric de Ramió-Salvador (a "Los Modelos de Orientació Estratègica (MOE): una adaptació del enfoque estratégico para el rediseño organizativo en las administraciones públicas", a *GAPP*, núm. 16, setembre-desembre del 1999), pretenen conjugar una reflexió estratègica que connecti l'àmbit organitzatiu i les tècniques que aquest utilitza, amb la missió i els objectius de la unitat o organització administrativa.

Aquesta eina permet adaptar els elements organitzatius a la seva missió i orientació estratègica reflectida en els plans estratègics o director si existeixen i si són una referència real i no merament formal.

Els MOE es defineixen com a models ideals, és a dir, no reals, del desenvolupament organitzatiu, definits a partir de la consideració de les variables clau que ofereixen un

criteri orientador tant per l'estructura com per les dinàmiques de funcionament que pot adoptar l'organització.

Les variables clau, definides en forma de dilemes serveixen de base per al disseny d'escenaris de desenvolupament organitzatiu.

La DGAIA no es pot ocupar en solitari del benestar dels infants que pateixen situacions de negligència i maltractament. La DGAIA ha de tenir més pes en la presa de decisions, però en les actuacions que cal dur a terme, tant de caire preventiu com en el suport i el tractament, hi haurien de participar els altres serveis: educació, salut, serveis socials bàsics, lleure...

Les creixents necessitats socials de la infància pressionen sobre el sistema d'atenció a la infància, en el qual la prevenció és molt escassa encara i els recursos i serveis bàsics per a l'atenció de les situacions de risc dels infants, també ho són. Aquesta pressió arriba a la DGAIA, el pressupost i l'objectiu principal de la qual, originàriament, és determinar el desemparament dels infants i fer-se càrrec de la tutela d'aquests i de proporcionar les mesures de protecció i els serveis necessaris per a la seva efectivitat.

Davant del col·lapse que provoca als serveis de protecció la manca de recursos preventius, la DGAIA dedica part del seu pressupost i esforç per fomentar, finançar i estructurar actuacions preventives, restant capacitat i recursos per als seus serveis, els quals requereixen una diversificació i millora qualitativa considerable, per la qual cosa és la funció i els serveis originaris (de protecció) els que surten perjudicats.

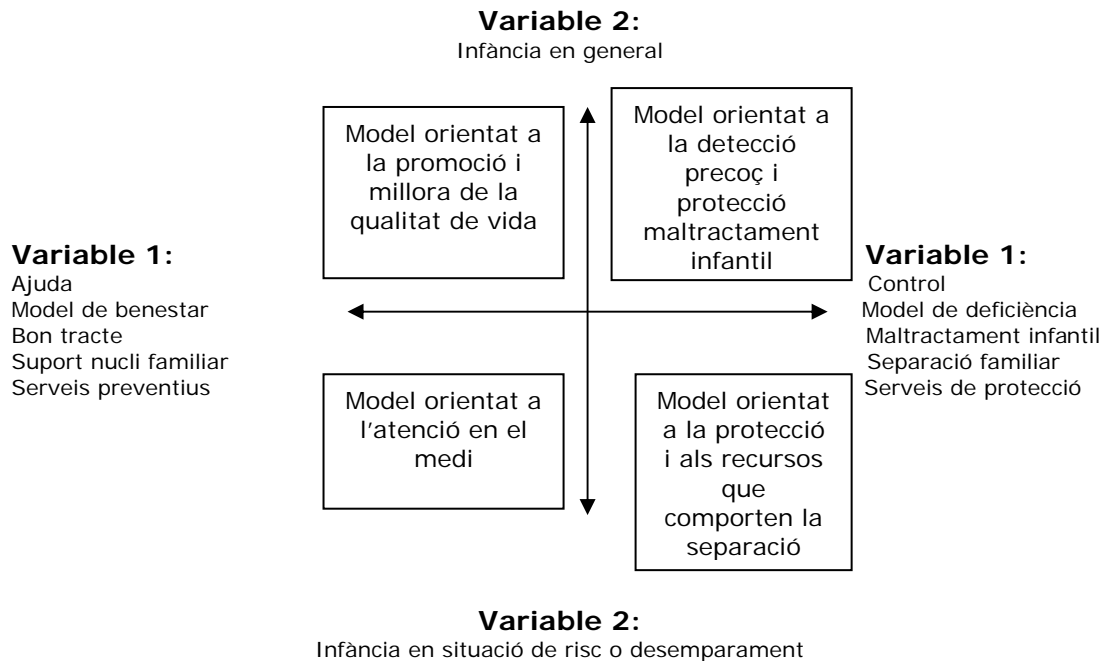
Ja la Direcció General d'Organització de l'Administració, en el seu estudi sobre la DGAIA 2002/2003, va posar de manifest la variable 1 que desenvoluparé en el MOE, la tensió entre la prevenció i la protecció:

"La prevenció, l'atenció del primer i la del tercer nivell han de tenir un pressupost absolutament distingit i estanc per tal de no desviar recursos dels objectius principals dels òrgans que intervenen en tot el sistema. Independentment de la necessitat òbvia d'invertir en la prevenció i en el primer nivell d'atenció social en el medi per part de totes les administracions implicades per dos motius bàsics: per millorar l'atenció al menor i les famílies i per no col·lapsar els serveis consolidats de tercer nivell (de vegades pràcticament els únics existents); és també molt important que l'òrgan principal d'atenció al menor, la DGAIA, dediqui la totalitat del seu pressupost a millorar la qualitat dels seus serveis directes en benefici dels menors que ha de tutelar i guardar. Si es vol assignar la missió preventiva a la DGAIA, el pressupost també hauria de distingir clarament que no es desenvolupin les dues missions de forma insuficient. És per això que creiem que seria preferible que es gestionés des d'un altre òrgan".

D'altra banda, la necessitat d'obrir la mirada a tota la infància ens porta a la segona tensió (variable 2): la derivada de la necessitat de promoure els drets i la qualitat de vida de tots els infants i adolescents de Catalunya i la d'atendre específicament aquells infants i adolescents de Catalunya que es troben en una situació de desprotecció (risc o desemparament).

Si hagués de donar prioritat a una d'aquestes dues variables, aquesta seria, sens dubte, la variable 1: promoció del bon tracte/protecció davant del maltractament infantil, però finalment he optat per incloure la variable 2, en atenció al fet que a

hores d'ara és una qüestió que cal clarificar: els serveis d'atenció especialitzada a la infància i l'adolescència, fins ara no podem fer la funció de serveis a la infància en general, atès que la seva raó de ser és la infància en situació de risc o desemparament.



El *Model orientat a la promoció i millora de la qualitat de vida*, tindria com a principal característica *l'establiment d'una organització central orientada exclusivament a la planificació, la promoció i el finançament dels serveis preventius i de suport a les famílies*, amb un treball important transversal amb la resta de departaments implicats (Salut, Educació...) i amb els ens locals.

El *Model orientat a l'atenció en el medi*, implicaria enfortir el suport a les famílies amb infants i adolescents en situació de risc per millorar la seva qualitat de vida, evitar el seu desemparament i possibilitar un millor retorn dels infants i adolescents desemparats. Aquest model organitzatiu tindria com a principal característica *l'establiment d'una organització central orientada exclusivament a la planificació, la promoció i el finançament de recursos per atendre les situacions de risc*. Aquest model, hauria de suposar l'existència d'una organització separada que concentrés els esforços i recursos en la promoció i el finançament dels serveis d'atenció en el medi i assumís l'orientació encara existent de suplir per part de la DGAIA (amb la gestió de centres de dia, serveis de diagnòstic ambulatori, serveis específics per a col·lectius: romanesos...) els buits dels serveis bàsics preventius no assumits pels ens locals, per manca de voluntat o de finançament.

El *Model orientat a la detecció precoç* és aquell que se centra en l'establiment d'una *organització orientada a l'existència de mecanismes i serveis de detecció precoç i protecció davant del maltractament infantil* mitjançant l'establiment d'instruments de coordinació, protocols, registres, formació i serveis especialitzats per a infants i adolescents maltractats.

El *Model orientat a la protecció i als recursos que comporten la separació de l'infant o adolescent del seu nucli familiar* es aquell que opta pel manteniment del nucli fonamental de les funcions que actualment desenvolupa la DGAIA: creació, gestió i desenvolupament dels serveis especialitzats per atendre els infants i adolescents desemparats.

Aquestes variables, i els models resultants, suposen una reflexió estratègica (missió i objectius) lligada a l'estructura organitzativa que és necessària per desenvolupar una veritable capacitat de resposta de la nostra organització.

L'Administració de la Generalitat no pot canviar l'objecte de la seva actuació, que està fixat normativament per la LDOIA i que comprèn totes les variables que hem plantejat. Per això, ha de transformar la seva organització, els seus mecanismes de gestió i les seves dinàmiques de treball a aquesta visió nova i a les noves necessitats que planteja, generant els canvis orientatius que permetin l'existència d'unitats organitzatives amb una missió clara i no dicotòmica o dilemàtica, per la qual cosa ha de tenir present que no es poden fer bé coses que suposen orientacions diferents i que requereixen unitats organitzatives diferenciades o, si no n'hi ha, orientar-se a fer determinades funcions en detriment d'altres (promoció i qualitat de vida de la infància en general, detecció i protecció davant del maltractament infantil, atenció en el medi davant de les situacions de risc i protecció davant del desemparament).

Com a mínim, aquest canvi suposa crear una unitat administrativa específica que planifiqui, promogui i financii les polítiques de promoció, prevenció i atenció, separada de la unitat administrativa encarregada de la protecció i sota el paraigües d'una direcció estratègica comuna.

Per procedir a aquesta reestructuració orgànica o redisseny organitzatiu (o qualssevol altres que es considerés oportú), caldria tenir presents les fases necessàries (quantificar els recursos disponibles i els necessaris i les possibilitats del marc normatiu, identificar el model organitzatiu desitjable, definir des del primer nivell d'estructura fins, per ordre descendent, a la resta de nivells) i els criteris recollits per Víctor López Jalle en *l'Anàlisi i formalització de l'estructura organitzativa de l'Administració de la Generalitat de Catalunya* (EAPC, Barcelona: 2010, pàg. 185 i següents).

2. ITINERARI PER A LA IMPLEMENTACIÓ DE LA LDOIA

(PENDENT DE REDEFINIR)

DICCIONARI BÀSIC

(Cadascun dels termes recollits en aquest diccionari bàsic fa referència exclusivament a la seva acceptió relacionada amb la LDOIA i/o el sistema de protecció a la infància i l'adolescència.)

Acolliment familiar permanent: modalitat d'acolliment familiar que s'ha d'acordar si es preveu que el desemparament serà definitiu i no es considera més favorable per a l'interès de l'infant o l'adolescent l'aplicació de l'acolliment preadoptiu o quan no sigui possible.

L'acolliment familiar permanent es pot constituir en la família extensa de l'infant o adolescent o en família aliena.
(Articles 126 i 127.1 de la LDOIA).

Acolliment familiar professionalitzat en unitat convivencial d'acció educativa (UCAE): mesura de protecció per mitjà de la qual un infant o adolescent s'integra en un nucli familiar en el qual almenys un dels seus membres està especialment qualificat per raó de la seva formació i experiència, fa de l'acolliment la seva professió i és retribuit per això.
(Article 131 de la LDOIA).

Acumulació processal: reunió de dos o més processos judicials ja iniciats que tenen entre aquests una connexió o vinculació substancial per formar-ne un de sol i perquè siguin resolts en una mateixa sentència.

La llei preveu la necessitat d'instar l'acumulació en un únic procés judicial de totes les accions i incidències que afectin un mateix infant o adolescent o germans.
(Article 114 de la LDOIA).

Adolescent: persona amb una edat compresa entre els dotze anys i la majoria d'edat establerta per la llei (divuit anys).
(Article 2.2 de la LDOIA).

Alt risc social: concepte jurídic indeterminat, utilitzat pel Decret 338/1986, de 18 de novembre, de regulació de l'atenció a la infància i l'adolescència amb alt risc social, per identificar aquelles situacions de major risc social que justifiquen la intervenció d'un equip especialitzat.

L'alt risc social és una noció imprecisa i sotmesa a interpretació subjectiva, segons recullen els documents interns que definien el programa desenvolupat a partir d'aquest Decret a finals dels anys

vuitanta: "cal partir del fet que no existeix cap mesura directa i precisa del risc social. El risc només el podem detectar 'per aproximacions', utilitzant una metodologia basada en indicadors socials. També cal tenir present que el risc no es pot mesurar amb indicadors aïllats, sinó contextualitzats, i que l'acumulació de factors de risc no és simplement additiva, sinó progressiva. Finalment, cal considerar que la determinació que una situació social ha arribat a ser d'alt risc és una decisió que implica un procediment metodològic rigorós."

Posteriorment, el Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual es va aprovar el Reglament de protecció dels menors desemparats, lligava els conceptes de "desempament" a "l'existència de factors de risc social," i enumerava les situacions que es consideraven com a "factors d'alt risc social".

Actualment, la LDOIA no utilitza el concepte "d'alt risc social", que sembla estar substituït per "situacions de risc greu" o "situacions de desempament".

Atenció: conjunt d'actuacions socials per a "quan les coses comencen a anar malament" o per quan només van "una mica malament" i existeix la probabilitat, i no la certesa, que el desenvolupament integral de l'infant o l'adolescent en pot resultar afectat negativament. La conseqüència jurídica d'aquests casos és la situació de risc.
(Preàmbul de la LDOIA).

Atenció immediata: atenció que, com a mesura cautelar i sense necessitat de cap procediment previ, han de prestar a tot infant o adolescent que ho necessiti, en funció de llur competència, la DGAIA, els serveis socials especialitzats i els serveis socials bàsics.
(Article 110.1 de la LDOIA).

Caducitat: forma de finalització del procediment administratiu pel transcurs del termini màxim establert per la llei sense que s'hagi dictat resolució expressa.

La llei estableix el termini màxim d'un any des de la incoació de l'expedient per a la resolució del procediment de desempament. Transcorregut aquest termini sense que s'hagi dictat resolució, el procediment s'entén caducat.

Un cop caducat, es pot incoar novament el procediment amb el mateix contingut i finalitat.
(Article 106.6 de la LDOIA. Vegeu també els articles 44.2 i 92 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú.)

Compromís socioeducatiu: forma convencional prevista per la finalització de procediment de risc que consisteix en la signatura d'un conveni entre l'EAIA i els progenitors o persones titulars de la tutela o la guarda.

El compromís socioeducatiu 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 serveis socials bàsics o des d'altres serveis especialitzats per a la superació de la situació perjudicial per a l'infant o adolescent.

(Article 103.4 de la LDOIA).

Copagament: participació econòmica de l'usuari o usuària en el cost del servei social.

La llei preveu la possibilitat d'establir el copagament dels serveis utilitzats per l'infant o adolescent per part dels progenitors o altres parents en els termes que reglamentàriament s'estableixin.

(Articles 109.5 i 119.3 de la LDOIA. Vegeu també l'article 66 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.)

Defensor/a judicial: persona que assumeix la defensa de l'infant o adolescent per un assumpte en el qual existeix conflicte d'interessos entre l'Administració de la Generalitat de Catalunya que té la tutela i l'infant o adolescent tutelat. L'actuació del defensor/a judicial es limita al fet o acte en el qual existeix conflicte d'interessos i el seu nomenament correspon a l'autoritat judicial mitjançant el corresponent procediment de jurisdicció voluntària.

La llei preveu que quan l'adolescent manifesti la seva disconformitat amb la resolució administrativa que li sigui notificada i la voluntat d'impugnar, s'ha de promoure el nomenament judicial de defensor judicial.

(Articles 113.2 i 123.3 de la LDOIA).

Declaració preventiva de desemparament: mesura cautelar que, mitjançant resolució motivada, pot acordar la DGAIA quan existeixi una situació de perill per a l'infant o l'adolescent que requereixi una intervenció urgent i la separació del nucli familiar. És obligatori iniciar simultàniament, en el cas de no haver-ho fet abans, el procediment de desemparament. Prèviament, sempre que la situació ho permeti, cal escoltar l'adolescent i l'infant, si té prou coneixement, i també els progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda.

Es pot declarar preventivament el desemparament abans del naixement quan es preveu clarament la situació de desemparament del futur nadó i es poden demanar, en aquest cas, a l'autoritat judicial, les mesures

necessàries amb relació a la mare per fer efectiva la protecció futura del nadó.

(Article 110 de la LDOIA).

Desempament: situació d'un infant o adolescent a qui manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat, sempre que per a la seva protecció efectiva sigui necessària la separació del nucli familiar. (Article 105 de la LDOIA).

Diversitat funcional: terme que designa les persones amb discapacitat. (Articles 10 i 104.h) i i) de la LDOIA).

Emancipació: és aquell acte jurídic que permet al menor d'edat regir la seva persona com si fos major d'edat. L'emancipació es pot assolir a partir dels 16 anys amb el consentiment dels progenitors i l'adolescent, en el cas d'estar sota la potestat parental, o amb el consentiment del tutor i l'adolescent i l'autorització judicial, en el cas d'estar sota tutela.

L'emancipació per consentiment s'atorga en una escriptura pública o per compareixença davant del Registre Civil.

L'emancipació per matrimoni, excepcionalment, es pot produir en adolescents de més de 14 anys amb autorització judicial.

L'emancipació és causa d'extinció de les funcions tutelars i de les mesures de protecció, per la qual cosa l'adolescent emancipat no pot ser declarat desemparat ni pot estar subjecte a una mesura de protecció. (Articles 211-7 i següents del Codi civil de Catalunya).

Expedient únic de l'infant i l'adolescent: l'expedient de l'infant o l'adolescent és únic i està a càrrec de la DGAIA. Totes les actuacions dels serveis socials bàsics, dels serveis socials especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència i de la DGAIA han de constar en l'expedient únic de l'infant o l'adolescent.

L'expedient és secret i tots els professionals han de guardar-lo respecte a la informació que n'obtinguin.

L'expedient pot tenir les peces següents: informativa, de risc, de desampament, de tutela, de guarda i assistencial. (Article 101 de la LDOIA).

Factors de protecció: factors que potencien el desenvolupament de l'infant o l'adolescent reduint les probabilitats que aparegui una situació de risc o desampament.

(Article 79 de la LDOIA).

Factors de resiliència: són aquelles característiques del mateix infant o adolescent i del seu entorn que redueixen els efectes de les situacions de risc o desemparament patides i el poden ajudar a superar-les.
(Article 79 de la LDOIA).

Factors de risc: són el conjunt de condicions mesurables per mitjà de variables o indicadors que, d'acord amb dades científicament demostrades, participen en les situacions de risc o desemparament.

Els factors de risc fan referència a les condicions o circumstàncies de l'infant, la seva família o el seu entorn, que poden contribuir a fer aparèixer o augmentar una situació perjudicial per a ell.
(Articles 77, 78 i 79 de la LDOIA).

Família extensa: és aquella en què hi ha una relació de parentiu per consanguinitat o afinitat entre l'infant o l'adolescent i la persona acollidora. També es consideren família extensa, als efectes de l'acolliment familiar d'un infant o adolescent, aquelles persones que hagin conviscut amb l'infant o adolescent en els darrers dos anys, malgrat que no hi hagi cap parentiu.
(Article 127.2 de la LDOIA).

Guarda de fet: institució de dret civil mitjançant la qual una persona, per absència o amb el consentiment exprés o tàcit dels titulars de la potestat parental o tutelar, i sense intervenció de l'autoritat judicial o administrativa, es fa càrrec d'un infant o adolescent.
(Articles 225.1 i següents del Codi civil de Catalunya).

Guarda judicial: guarda atribuïda a la Generalitat per l'autoritat judicial en el marc d'un procediment judicial.

Guarda protectora (anterior guarda voluntària administrativa): guarda exercida per la Generalitat a petició dels progenitors o titulars de la tutela que temporalment no poden complir amb les seves funcions.
(Article 119 de la LDOIA).

Indicador: dada que ens indica que la situació pot ser perjudicial per a l'infant o l'adolescent.

L'indicador és una eina metodològica o estàndard de referència per facilitar el coneixement objectiu de la realitat de l'infant o de l'adolescent

i el seu entorn. La seva finalitat és valorar els fets que han d'estar acreditats (no ser meres suposicions) i vincular-los a una situació de risc.

L'indicador consisteix en una definició i ens uns elements de detecció objectius, fonamentats en dades científicament sistematitzades i en l'experiència pràctica.

(Articles 77, 78 i 79 de la LDOIA).

Infant: persona menor de dotze anys.

(Article 2.2 de la LDOIA).

Maltractament: acció, omissió o tracte negligent, no accidental, que privi l'infant dels seus drets i del seu benestar, que amenaci i/o interfereixi el seu ordenat desenvolupament físic, psíquic i/o social. Els seus autors poden ser persones, institucions o la mateixa societat.

(*El maltractament d'infants a Catalunya*, vegeu la bibliografia).

Mesures cautelars: el procediment de desemparament requereix un temps de duració indeterminada des del seu inici fins a la seva finalització. Per evitar que aquesta duració suposi un perill per a l'infant o adolescent, la llei preveu la possibilitat d'adoptar mesures provisionals de protecció que es poden adoptar per atendre de manera provisional l'infant o adolescent la situació del qual requereix una atenció i separació del nucli familiar que no pot esperar la tramitació del procediment de desemparament.

Les mesures cautelars poden consistir en els aspectes següents:

- L'atenció immediata.
- La declaració preventiva de desemparament i adopció de mesures provisionals.

(Article 110 de la LDOIA).

Mesures d'atenció social i educativa davant de les situacions de risc: mesures que es poden adoptar per superar les situacions de risc.

Aquestes mesures poden ser:

- a. 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 de l'infant o l'adolescent.
- b. La intervenció familiar mitjançant l'establiment de programes socioeducatius per als progenitors, tutors o guardadors amb la finalitat que assoleixin capacitats i estratègies alternatives per a la cura i l'educació de llurs fills o de l'infant o l'adolescent tutelat.

- c. 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.
- d. L'ajut a domicili.
- e. L'atenció en un centre obert i altres serveis socioeducatius.
- f. 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.
- g. Els programes formatius per a adolescents que han abandonat el sistema escolar.
- h. 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.
- i. L'assistència personal per als infants i els adolescents amb diversitat funcional que els permeti superar la situació de risc.
- j. Qualsevol altra mesura de caràcter social i educatiu que contribueixi a la desaparició de la situació de risc.

(Article 104 de la LDOIA).

Nasciturus: futur nadó, concebut que encara no ha nascut. Té la consideració de persona als efectes que li siguin favorables, sempre que arribi a néixer (article 211-1.2 del Codi civil de Catalunya). La LDOIA protegeix el futur nadó del maltractament prenatal i en permet disposar com a mesura cautelar el desemparament preventiu (articles 105.2.c, i 110.4 de la LDOIA).

Oposició judicial a les resolucions administratives en matèria de protecció a la infància i l'adolescència: dret que les persones interessades tenen d'impugnar davant la jurisdicció civil les resolucions administratives que declarin el desemparament, l'adopció d'una mesura de protecció o la privació, la limitació o l'establiment d'un règim de relació i visites.

La llei limita el temps durant el qual es pot formular l'oposició judicial de dues maneres: limitant el termini per l'oposició a les resolucions des del moment de la seva notificació en els termes previstos en la Llei d'enjudiciament civil (3 mesos en el cas de resolucions que declarin el desemparament i 2 mesos per a les resolucions que acordin mesures de protecció i règim de relació o visites) i fixant el límit d'un any a la possibilitat dels progenitors de canviar substancialment les circumstàncies que varen motivar el desemparament, passat el qual no poden oposar-se a cap resolució que acordi una mesura de protecció llevat de l'acolliment preadoptiu, per al qual tenen un termini de dos mesos per impugnar-lo.

(Articles 113, 116 i 123 de la LDOIA).

Pla de millora: concreció d'aquells aspectes o àrees que cal modificar (millorar) en l'infant i la seva família en situació de risc o desemparament.

Pla de treball: conjunt d'actuacions referents a aspectes o àrees en les quals cal intervenir en l'infant i la seva família des de la xarxa, serveis o professionals, amb la finalitat de modificar les situacions-problema i els factors que hi estiguin associats.

Potestat parental: funció atribuïda als progenitors sobre els fills menors d'edat no emancipats que s'ha d'exercir personalment en interès dels fills, d'acord amb la seva personalitat i per facilitar-ne el ple desenvolupament. Comporta tenir cura dels fills, prestar-los aliments en el sentit més ampli, conviure-hi, educar-los i proporcionar-los una formació integral. També comporta el deure d'administrar el patrimoni dels fills i de representar-los.
(Articles 236-1 i següents del Codi civil de Catalunya).

Prevenició: és el conjunt d'actuacions socials destinades a preservar l'infant o l'adolescent de les situacions que són perjudicials per al seu desenvolupament integral o per al seu benestar.
(Preàmbul de la LDOIA).

Prevenició general: conjunt d'actuacions necessàries per prevenir futures situacions perjudicials per als infants i els adolescents.
(Títol III, articles 74 i següents de la LDOIA).

Prestació per a menors d'edat en situació de risc: prestació de dret subjectiu que té per finalitat atendre les despeses de manteniment d'un menor o una menor d'edat en situació de risc respecte al qual s'hagi formalitzat el compromís socioeducatiu corresponent.

Per percebre aquesta prestació, la unitat familiar ha de disposar d'ingressos, per tots els conceptes, iguals o inferiors a l'indicador de renda de suficiència. Aquest límit d'ingressos s'incrementa d'un 30% per cada membre de la unitat familiar o a partir del segon.
(Disposició final segona que afegeix un nou article 22 bis a la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic. Aquesta prestació entra en vigor l'1 de gener de 2011. Vegeu la disposició final quarta).

Procediment simplificat de desemparament: procediment que possibilita declarar la situació de desemparament sense més tràmits si els progenitors o els titulars de la tutela o la guarda manifesten la conformitat amb la declaració, un cop escoltat l'adolescent o l'infant, si té prou coneixement.
(Article 107 de la LDOIA).

Procurador/a dels infants i adolescents: funcionari o funcionària que tindrà les funcions d'inspecció, atenció a les sol·licituds i les queixes dels infants i adolescents tutelats, l'atenció de les peticions d'informe del Síndic de Greuges i d'elevat recomanacions i propostes en l'àmbit de les situacions dels infants i adolescents.
(Article 118 de la LDOIA).

Promoció: és el conjunt d'actuacions socials que es desenvolupen "encara que res vagi evidentment malament", perquè obeeixen a objectius de millora social i responen a anhels o aspiracions col·lectius, particularment als d'un benestar personal i social més gran.
(Preàmbul de la LDOIA).

Protecció: és el conjunt d'actuacions socials reservades per a "quan les coses van malament", quan el desenvolupament integral de l'infant o l'adolescent sembla clar que resulta seriosament afectat, en vista dels coneixements científics actuals. Una de les seves conseqüències jurídiques és la declaració de desemparament.
(Preàmbul de la LDOIA).

Reclamació prèvia: reclamació en via administrativa que es pot formular amb caràcter previ a l'oposició judicial a les resolucions administratives en matèria de protecció a la infància i l'adolescència.

La reclamació prèvia en via administrativa de les resolucions administratives declarant el desemparament o adoptant mesures de protecció no és necessària per a la impugnació davant de la jurisdicció civil, però és una possibilitat que poden exercir les persones interessades.

(Articles 113.1, 123.1 la LDOIA. Vegeu també els articles 120 a 124 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú).

Risc de desprotecció: probabilitat que un infant o un adolescent resulti en el futur desatès en les seves necessitats bàsiques.
(Article 78 de la LDOIA).

Risc social: probabilitat que *conjunts* d'infants o els adolescents de manera global resultin en el futur perjudicats en llur desenvolupament o benestar.
(Article 77 de la LDOIA).

Silenci administratiu: presumpció legal, segons la qual s'ha produït una resolució, ja sigui negativa o desestimatòria (silenci negatiu), ja sigui positiva i estimatòria (silenci positiu), quan l'Administració no ha resolt de manera expressa dins el termini legal.

La llei preveu el silenci administratiu negatiu per a determinades sol·licituds dels progenitors o de les persones titulars de la tutela: sol·licitud de deixar sense efecte el desemparament per canvi de circumstàncies (transcorreguts tres mesos des de la sol·licitud), sol·licitud de règim de relació o visites (transcorregut un mes des de la sol·licitud).

La desestimació de la sol·licitud per silenci administratiu faculta els progenitors o les persones titulars de la tutela a formular oposició judicial contra la denegació presumpta de la revisió del desemparament o del règim de relació o visites sol·licitades, però no elimina l'obligació per part de l'Administració de resoldre malgrat que s'hagi produït el silenci per transcurs del termini màxim previst.

(Articles 115.2, 116.2 de la LDOIA. Vegeu també els articles 42, 43 i 44.1 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú).

Sistema d'informació de la infància i l'adolescència (Sini@): sistema d'informació que integra totes les dades relatives a les actuacions i mesures d'intervenció respecte als infants o adolescents i que ha de servir d'eina informàtica per a la tramitació, la comunicació i la informació dels ens públics i administracions amb competència en la matèria (ens locals, Administració de la Generalitat de Catalunya, Ministeri Fiscal...).

Els serveis socials bàsics i els serveis socials especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència han d'informar la DGAIA de les situacions de risc o desemparament que coneguin mitjançant el sistema d'informació de la infància i l'adolescència per incorporar-ho a l'expedient únic de l'infant o adolescent.

(Articles 25, 101 i disposició addicional tercera de la LDOIA).

Situació de risc: situació en què el desenvolupament i el benestar d'un infant o adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la seva protecció efectiva no sigui necessària la separació del nucli familiar.
(Article 102 de la LDOIA).

Situació de risc greu:⁷ és un dels criteris que –juntament amb la inefectivitat de la intervenció prèvia dels serveis socials bàsics– fixa la llei per justificar la intervenció de l'EAIA. Implícitament, suposa la distinció entre unes situacions de risc lleus, moderades o no greus i d'altres de greus.

La llei no dóna criteris per distingir les situacions de risc greus de les lleus, moderades o no greus, i la qüestió no és fàcil, atès que existeix una identitat en la naturalesa de la situació de risc, per la qual cosa la diferència és purament quantitativa, de major o menor gravetat.

És especialment important el cribatge per determinar la gravetat del risc, sense oblidar la presència d'una possible situació de desemparament, per la qual cosa, s'han de desenvolupar en breu eines metodològiques que permetin conèixer la situació de l'infant o adolescent, interpretar-la i valorar la seva gravetat.

(Article 103.3 de la LDOIA).

Suport a l'emancipació o a la majoria d'edat: mesures assistencials i programes de suport a l'emancipació i a l'autonomia personal dirigits a joves extutelats que han assolit la majoria d'edat, l'emancipació o l'habilitació d'edat.

Les *mesures assistencials* poden tenir contingut econòmic, jurídic (defensa jurídica per l'advocat de la Generalitat) i social, i es poden estendre fins als vint-i-un anys.

Els *programes de suport i d'autonomia personal* tenen com a objectiu oferir als joves extutelats els recursos de suport personal, d'habitatge, formatius i laborals necessaris per a l'exercici de la plena ciutadania en condicions d'igualtat.

(Articles 151 i 152 de la LDOIA).

Taules territorials d'infància: òrgans col·legiats que han de coordinar, impulsar i promoure les polítiques d'infància arreu del territori.

Entre les seves funcions principals es troba la coordinació de les diverses administracions i institucions davant la detecció i intervenció en possibles situacions de risc o desemparament, especialment pel que fa als maltractaments infantils.

⁷ Aquest concepte s'inclou en aquesta primera guia breu a fi d'orientar, en la mesura que sigui possible, les primeres passes de la llei, amb les oportunes reserves i a l'espera de la seva definició i delimitació que, sens dubte, haurà de ser objecte de desenvolupament.

Un cop constituïdes, substituiran les actuals comissions interdepartamentals de coordinació de les actuacions adreçades als infants i adolescents amb discapacitat o risc de tenir-ne (CTIC) allà on existeixin.

(Article 26 i disposició transitòria tercera de la LDOIA).

Transició a la vida adulta i a l'autonomia personal: mesura de protecció que es pot acordar, fonamentalment, respecte a l'adolescent major de setze anys, amb el seu consentiment, que es trobin amb possibilitats escasses de retorn al nucli familiar d'origen o sense perspectives d'integració en altres nuclis de convivència que tinguin risc d'exclusió social en assolir la majoria d'edat.

Aquestes mesures de protecció han de consistir a oferir acompanyament en la inserció sociolaboral i d'habitatge per garantir una preparació progressiva per a la independència personal, d'acord amb les necessitats formatives i d'integració social i laboral de cada adolescent.

(Article 146 de la LDOIA).

Tutela: funció que temporalment assumeix la Generalitat de Catalunya, mitjançant la DGAIA, sobre els infants i els adolescents declarats en situació de desemparament.

L'assumpció de les funcions tutelars per part de la DGAIA implica la suspensió de la potestat parental o de la tutela ordinària i dels drets que se'n deriven.

L'exercici de les funcions de guarda inherents a la tutela pot ser delegat per la DGAIA als directors dels centres o a les famílies que acullin l'infant o adolescent.

(Article 109 de la LDOIA).

Bibliografia bàsica

ARRUABARRENA MADARIAGA, M. Ignacia [et al.]. *El Maltrato Infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación, 1, 2 i 3*. Programa de mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI), Madrid: 1995.

ARRUABARRENA MADARIAGA, M. Ignacia (coord.). *Guía de actuación en situaciones de desprotección infantil*. Diputación Foral de Gipúzkoa.

Diputación Foral de Bizkaia. *Intervención en situaciones de desprotección infantil*. Bilbao: Diputación Foral de Bizkaia, 2005.

Diputació de Barcelona. *Model de prevenció i detecció de situacions de risc social a la infància i l'adolescència*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2009 (Col·lecció Documents de Treball, núm. 6).

CASAS, Ferran. "Imatges socials de la infància". A: "Infància i adolescència: un repte per al treball social". *Revista de Treball Social*, núm. 179 (desembre de 2006), p. 33-46.

CONSEJO SUPERIOR DE PROTECCIÓN DE MENORES, Ministerio de Justicia. *Aspectos Jurídicos de la Protección a la Infancia*. Madrid: Ministerio de Justicia, 1985.

INGLÈS I PRATS, Antoni (dir.). *El maltractament d'infants a Catalunya. Quants. Com. Per què*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, 2000.

LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix [et al.]. *Necesidades de la infancia y protección infantil. Actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores. 2*. Programa de mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI). Madrid, 1995.

LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. *Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos, 1*. Programa de mejora del sistema de atención social a la infancia (SASI). Madrid, 1995.

MARTÍN HERNÁNDEZ, J. *La intervención ante el maltrato infantil*. Madrid, 2005.

MARTÍNEZ GARCÍA, Clara (coord.). *Los sistemas de protección de menores en la España de las Autonomías. Situación de riesgo y desamparo de menores. Acogimiento familiar y acogimiento residencial*. Madrid, 2007.

MORENO-TORRES SÁNCHEZ, Julieta. *La seguridad jurídica en el Sistema de Protección de Menores Español*. Navarra, 2009.

PALMA DEL TESO, Ángeles de. *Administraciones públicas y protección de la infancia. En especial, estudio de la tutela administrativa de los menores desamparados*. Madrid: INAP, 2006.

PAÚL OCHOTORENA, Joaquín de; ARRUABARRENA MADARIAGA, M. Ignacia. *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Madrid, 2001.

PAÚL OCHOTORENA, Joaquín de; ARRUABARRENA MADARIAGA, M. Ignacia. *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: 2007.

PAÚL OCHOTORENA, Joaquín de. "La protección infantil en España. Unos apuntes sobre su reciente evolución". A: *Bienestar y Protección Infantil*, Any II, núm. 2, setembre de 1997, pàg. 212 a 231.

SÁNCHEZ-VALVERDE VISUS, C. *La Junta de Protección a la Infancia de Barcelona, 1908-1985: Aproximación histórica y Guía Documental de su Archivo*. Barcelona, 2006. [En premsa].

SÍNDIC DE GREUGES. *Informe extraordinari del Síndic de Greuges al Parlament de Catalunya sobre els centres residencials d'acció educativa per a infants i adolescents a Catalunya*, 2003.

SÍNDIC DE GREUGES. *La protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya. Informe extraordinari*. Juny de 2009.

SÍNDIC DE GREUGES. *La Situació dels menors immigrants sols. Informe extraordinari*. Febrer de 2006.