

PROVA TEORICA

PROVES PER A LA COBERTURA DEFINITIVA DE PLAÇA VACANT DE PERSONAL FUNCIONARI TITULAT SUPERIOR DE PEDAGOG/A DEL CONSELL COMARCAL DEL BERGUEDÀ PER ESTABILITZACIÓ DE L'OCUPACIÓ TEMPORAL I PROVISIÓ DEL LLOC DE TREBALL DE PEDAGOG/A DEL SERVEI ESPECIALITZAT D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA (SEAIA) AMB FORMACIÓ DE BORSA DE TREBALL.

La qualificació d'aquest exercici serà de màxim **20 punts**.

Prova no eliminatòria

Temps màxim: 90 minuts

Primer exercici

DNI: _____

- 1. Descriu breument la composició i atribucions del Ple del Consell Comarcal del Berguedà. (2 punts)**

Composició	Màxim òrgan del Consell Integrat per tots els conseller/es Presideix la presidència del cc i la vicepresidència que legalment substitueixi Si un acord afecta de manera molt especial un municipi o mes la presidència per iniciativa pròpia o a proposta del Ple, pot convocar les alcaldies dels municipis afectats pq hi puguin participar, amb veu però sense vot , en el debat de sessió plenària en que sigui tractat
Atribucions	Es delega de forma expressa al CP l'aprovació de certificacions i factures qualsevol import fins i tot les que sigui competència del Ple per superar el 10% recursos ordinaris del pressupost Es delega al CP l'aprovació de les bases de les convocatòries per a la selecció de personal Resolució de concessió de compatibilitats al personal tb El ple pot delegar a Presi gerència o CP qualsevol atribució assignada excepte les indelegables

- 2. En què consisteix la notificació per compareixença electrònica? (2 punts)**

La notificació per compareixença electrònica consisteix en l'accés per l'interessat, degudament identificat, al contingut de l'actuació administrativa corresponent a través de la seu electrònica o portal d'accés (art. 43 LPA). Perquè la compareixença electrònica

produeixi els efectes de notificació, es requerirà que reuneixi les condicions següents (art. 40.2 de l'esmentat Reial Decret que va desenvolupar la LAESP):

- a. Amb caràcter previ a l'accés al contingut, l'interessat haurà de visualitzar un avís del caràcter de notificació de l'actuació administrativa que tindrà aquest accés.
- b. El sistema d'informació corresponent deixarà constància del dit accés amb indicació de data i hora

3. En relació al tractament de dades personals, enumera 3 drets de la personal titular de les dades. (1 punt)

- Dret d'accés
- Dret de rectificació
- Dret de supressió o dret a l'oblit
- Dret a la limitació del tractament
- Dret a la portabilitat de les dades
- Dret d'oposició
- Dret a no ser objecte de desicions individuals automatitzades

4. Digues en què consisteix la funció de seguiment que porten a terme els equips multiprofessionals de l'EAIA, i enumera tres objectius bàsics del mateix. (2 punts)

Podem definir el seguiment com l'acció i efecte de vetllar per la obtenció, i/o consolidació d'uns resultats ja obtinguts mitjançant suport, orientació, assessorament i altres intervencions.

Implica l'avaluació continua de l'evolució amb un registre de les intervencions efectuades, per a mesurar la consecució de la normalització posterior de la situació problema.

L'objectiu del seguiment:

- Donar suport al menor per tal que aconseguixi l'autonomia personal necessària a efectes d'una possible emancipació.
- Fer proposta d'un recurs alternatiu a la família, preferentment d'una altra família extensa o aliena, quan no es produeix un procés de canvi en el seu nucli de procedència.
- Aconseguir el retorn de l'infant al seu nucli familiar d'origen quan sigui possible.

Dins de la funció de seguiment, es troba la de tractament. Podem definir-lo com el conjunt d'intervencions que tenen com a finalitat la modificació de la dinàmica familiar i/o capacitats parentals per a instaurar o restaurar les vinculacions afectives entre els diversos membres de la família per tal de pal·liar o disminuir les greus disfuncions que han derivat a una situació de desemparament.

El tractament implica la intervenció dels professionals amb els infants i llurs famílies, per tal de produir una modificació de la seva situació social, familiar, personal i la capacitat

i/o rehabilitació de les funcions familiars i parentals que garanteixin la cura adequada de l'infant en el seu propi entorn.

El tractament s'ha d'entendre en un sentit ampli per tal que s'adapti a les necessitats dels infants i adolescents i llurs famílies.

Els programes de tractament poden ser tant de caire individual com grupal, entre d'altres, els següents: mediació familiar, resolució de conflictes, teràpia familiar, teràpia individual,...

Quan el tractament no es pertinent o possible, la funció de seguiment del cas que fa l'EAIA resta limitat al control de l'evolució de les situacions.

5. Quan s'inicia un expedient de guarda? Quins tipus de guarda hi ha? Descriu-los breument. (2 punts)

Resposta estreta del DECRET 63/2022, de 5 d'abril, dels drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència.

Capítol 7. Procediment de guarda. Secció 1. Guarda protectora

Article 162. Concepte

El procediment de guarda protectora es tramita en els casos que preveu l'article 119 de la Llei 14/2010, del 27 de maig que diu:

Article 119. Guarda protectora

1. Els progenitors o les persones titulars de la tutela, si concorren circumstàncies greus i alienes a llur voluntat que els impedeixen complir temporalment les funcions de guarda, poden sol·licitar al departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents que assumeixi la guarda de l'infant o l'adolescent mentre es mantingui aquella situació. Aquesta guarda es porta a terme mitjançant l'acolliment en un centre o per una persona o una família.
2. La guarda protectora no afecta l'obligació dels progenitors o d'altres parents de fer tot el que calgui per a assistir els infants o els adolescents ni l'obligació de prestar-los aliments en el sentit més ampli.
3. La resolució administrativa de guarda ha de determinar l'obligació dels progenitors o altres parents de contribuir al sosteniment de l'infant o l'adolescent en els termes que s'estableixin reglamentàriament.

Article 163. Iniciació

El procediment de guarda s'inicia sempre amb la sol·licitud prèvia dels progenitors, tutors o guardadors de l'infant o adolescent, formalitzada per escrit.

Secció 2. Guarda de fet. Article 169

Guarda de fet

169.1 D'acord amb el que preveu l'article 225-2 del llibre II del Codi civil de Catalunya, quan un guardador de fet comuniqui la situació d'acolliment transitori d'un infant o adolescent desemparat a l'òrgan administratiu competent en

matèria de protecció a la infància i l'adolescència, aquest òrgan ha d'informar el guardador de fet de la possibilitat de sol·licitar judicialment les funcions tutelars, sens perjudici d'incoar l'expedient de desamparament corresponent i acordar les mesures cautelars que siguin procedents. En el supòsit que la guarda de fet de l'infant o adolescent sigui en família aliena, s'ha de valorar si en el lliurament s'ha donat alguna irregularitat o compensació econòmica.

169.2 Si de la tramitació de l'expedient en resulta l'existència d'una situació de desamparament de l'infant o adolescent, l'òrgan competent ha de dictar la resolució corresponent i instar la constitució de la tutela dels infants i adolescents desamparats, d'acord amb la legislació civil, si es valora que els guardadors o altres familiars són persones que la poden assumir en interès dels infants i adolescents esmentats.

169.3 Si la guarda de fet l'ha comunicada prèviament el guardador a l'autoritat judicial corresponent, l'òrgan administratiu competent en matèria de protecció a la infància i l'adolescència s'ha d'atenir al que determini l'autoritat judicial.

Resposta estreta de la Instrucció 4/2010, de 30 de juny, per adaptar la tramitació dels expedients de protecció dels infants i adolescents a la Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (versió corregida a l'octubre de 2010):

És aquell expedient que té per objecte l'assumpció de la guarda de la persona menor d'edat, a instància dels pares per circumstàncies de força major (guarda administrativa) o bé per resolució judicial (guarda Judicial).

Guarda protectora (administrativa)

L'article 119 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, defineix la guarda protectora (administrativa) de la manera següent:

“Els progenitors o les persones titulars de la tutela, si concorren circumstàncies greus i alienes a llur voluntat que els impedeixen complir temporalment les funcions de guarda, poden sol·licitar al departament competent en matèria de protecció d'infants i els adolescents que assumeixi la guarda de l'infant o l'adolescent mentre es mantingui aquella situació. Aquesta guarda es porta a terme mitjançant l'acolliment en un centre o per una persona o una família”

“La guarda protectora no afecta l'obligació dels progenitors o d'altres parents de fer tot el que calgui per a assistir els infants o els adolescents ni l'obligació de prestar-los aliments en el sentit més ampli”

Guarda judicial

D'acord amb l'article 118 de la Constitució espanyola, hi ha l'obligació d'acomplir les resolucions fermes dels jutges i tribunals de justícia, així com prestar la col·laboració en el curs d'un procediment; en el mateix sentit es pronuncia l'article 17.2 de la Llei orgànica del poder judicial.

En conseqüència, la guarda judicial es dóna en aquells casos en els quals, en el curs d'un procediment judicial, el jutge o jutgessa acorda com a mesura atorgar a la DGAIA la guarda d'una persona menor d'edat.

6. Quina és la finalitat del pla de millora? (3 punts).

Per l' EAIA el pla de millora és un instrument que facilita el treball amb la família perquè permet concretar i definir per escrit quins són els petits canvis que esperem d' ella, i és una guia per treballar objectius específics a través de la valoració amb la família, del grau de compliment dels acords. Aquest treball de revisió i valoració dels acords té aquests efectes:

- si es compleixen els acords serà un reforç positiu per la família
- si no es compleixen permetrà treballar els motius de l' incompliment i com a conseqüència s' avançarà en el treball per promoure la consciència de problema per part dels pares, imprescindible per provocar canvis.

El pla de millora és un instrument útil per avaluar alguns aspectes, però sobretot per establir una relació de treball amb la família (segons el cas aquest instrument serà més o menys eficaç).

El pla de millora pot ser un recurs útil per una part de les famílies que tracta l' EAIA i per moments determinats del procés de treball. No és un recurs universal que serveixi en tot moment o per tots els casos.

Respecte del treball amb la família s'indicaran les necessitats, socio-familiars i personals de cadascú dels seus membres, especificant les dificultats existents i els recursos que s' han de mobilitzar.

7. Què entenem pel deure de comunicació qualificat, dins la Llei orgànica 8/2021 de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència? (2 punts)

TÍTULO II

Deber de comunicación de situaciones de violencia

Artículo 15. Deber de comunicación de la ciudadanía.

Toda persona que advierta indicios de una situación de violencia ejercida sobre una persona menor de edad, está obligada a comunicarlo de forma inmediata a la autoridad competente y, si los hechos pudieran ser constitutivos de delito, a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial, sin perjuicio de prestar la atención inmediata que la víctima precise.

Artículo 16. Deber de comunicación cualificado.

El deber de comunicación previsto en el artículo anterior es especialmente exigible a aquellas personas que por razón de su cargo, profesión, oficio o actividad, tengan encomendada la asistencia, el cuidado, la enseñanza o la protección de niños, niñas o adolescentes y, en el ejercicio de las mismas, hayan tenido conocimiento de una situación de violencia ejercida sobre los mismos.

En todo caso, se consideran incluidos en este supuesto el personal cualificado de los centros sanitarios, de los centros escolares, de los centros de deporte y ocio, de los centros de protección a la infancia y de responsabilidad penal de menores, centros de acogida de asilo y atención humanitaria de los establecimientos en los que residan habitualmente o temporalmente personas menores de edad y de los servicios sociales.

2. Cuando las personas a las que se refiere el apartado anterior tuvieran conocimiento o advirtieran indicios de la existencia de una posible situación de violencia de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a los servicios sociales competentes.

Además, cuando de dicha violencia pudiera resultar que la salud o la seguridad del niño, niña o adolescente se encontrase amenazada, deberán comunicarlo de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y/o al Ministerio Fiscal.

3. Cuando las personas a las que se refiere el apartado 1 adviertan una posible infracción de la normativa sobre protección de datos personales de una persona menor de edad, deberán comunicarlo de forma inmediata a la Agencia Española de Protección de Datos.

4. En todo caso, las personas a las que se refiere el apartado 1 deberán prestar a la víctima la atención inmediata que precise, facilitar toda la información de que dispongan, así como prestar su máxima colaboración a las autoridades competentes.

A estos efectos, las administraciones públicas competentes establecerán mecanismos adecuados para la comunicación de sospecha de casos de personas menores de edad víctimas de violencia.

8. Com ha de ser la coordinació entre l'EAIA i un CA segons el document de Bases dels Serveis d'atenció a la Infància i Adolescència? (2 punts)

(Veure resposta a Annex 1)

9. Anomena cinc indicadors claus de desemparament. Descriu la mesura de l'acolliment en família extensa. (2 punts)

**Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència Secció primera.
El desemparament**

Article 105. Concepte

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

2. Són situacions de desemparament:

- a) L'abandonament.
- 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.
- c) Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. A aquests efectes, s'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nadó per la persona que maltracta la dona en procés de gestació.
- d) L'exercici inadequat de les funcions de guarda que comporti un perill greu per a l'infant o l'adolescent.
- 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 l'adolescent.
- f) El subministrament a l'infant o l'adolescent de drogues, estupefaents o qualsevol altre substància psicotròpica o tòxica portat a terme per les persones a les quals correspon la guarda o per altres persones amb llur coneixement i tolerància.
- g) La inducció a la mendicitat, la delinqüència o la prostitució per part de les persones encarregades de la guarda, o l'exercici de les dites activitats portat a terme amb llur consentiment o tolerància, i també qualsevol forma d'explotació econòmica.
- h) La desatenció física, psíquica o emocional greu o cronificada.
- i) La violència masclista o l'existència de circumstàncies en l'entorn sociofamiliar de l'infant o adolescent, quan perjudiquin greument el seu desenvolupament.
- 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.
- k) Les situacions de risc que per llur nombre, evolució, persistència o agreujament determinin la privació a l'infant o l'adolescent dels elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat.
- l) Qualsevol altra situació de desatenció o negligència que atempti contra la integritat física o psíquica de l'infant o l'adolescent, o l'existència objectiva d'altres factors que n'impossibilitin el desenvolupament integral.

Article 120. Tipologia de les mesures:

2. Les mesures d'acolliment familiar, sempre que sigui possible, tenen preferència respecte de les que comporten l'internament del menor o la menor en un centre públic o concertat.

ORDRE BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents.

Article 1. Objecte

1.1 L'objecte d'aquesta disposició és establir les llistes d'indicadors i factors de risc i protecció necessaris per a la valoració de les situacions de desprotecció dels infants i adolescents, en aplicació de l'article 79 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

1.2 Les llistes objecte d'aquesta Ordre són les següents:

b) Llistes d'indicadors per detectar les situacions de risc i de desemparament definides en els articles 102 i 105 de la Llei 14/2010, de 27 de maig (annex 2).

Article 3. Destinataris

3.1 Els criteris que estableix aquesta norma vinculen tots els equips, professionals i òrgans administratius que intervenen en la detecció i protecció davant situacions de risc i de desemparament dels infants i adolescents.

3.2 Els destinataris de cadascuna de les llistes són els següents:

b) Els destinataris de les llistes d'indicadors per detectar situacions de risc i de desemparament són els professionals del sistema de serveis socials bàsics, del sistema de serveis socials especialitzats en infància i adolescència i dels òrgans administratius de la Generalitat de Catalunya competents per a la protecció dels infants i adolescents.

Annex 2

Llistes d'indicadors per detectar les situacions de risc i de desemparament definides en els articles 102 i 105 de la Llei 14/2010, de 27 de maig

SITUACIONS DE RISC I DE DESEMPARAMENT

Manca d'escolarització, absentisme o abandó escolar

L'infant o l'adolescent falta a classe, totalment o parcialment, de forma continuada en el temps i sense justificació; presenta retards continuats.

Els progenitors, tutors o guardadors no actuen quan el fill/a de menys de 16 anys no acudeix al centre escolar.

Els progenitors, tutors o guardadors són causants de les faltes d'assistència i/o absentisme escolar de l'infant o l'adolescent.

L'infant o l'adolescent no està matriculat o ha abandonat l'escolaritat en l'etapa obligatòria.

Situació compatible amb negligència

Els progenitors, tutors o guardadors manifesten despreocupació i/o desconeixement de les necessitats bàsiques de l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors no manifesten interès ni ofereixen suport en els processos d'aprenentatge de l'infant o l'adolescent.

L'infant o l'adolescent presenta una alimentació deficient, manca d'higiene i/o roba inadequada per l'època de l'any.

L'infant o l'adolescent presenta símptomes evidents de desnutrició.

L'infant o l'adolescent presenta absència de les atencions mèdiques bàsiques o de rutina (no fa revisions, no està vacunat, no segueix tractaments prescrits, té ferides sense curar, va malalt a l'escola, etc.).

L'infant o l'adolescent no rep el tractament i/o el seguiment que requereix la seva malaltia, amb repercussió de risc greu per a la seva salut.

Alteracions conductuals o dany emocional de l'infant o l'adolescent, sense actuació o resposta dels progenitors, tutors o guardadors.

Manca d'unes condicions d'habitabilitat mínimes al domicili (de subministraments bàsics, habitatge insalubre, desordre, etc.).

La vida familiar és caòtica (absència de pautes, d'horaris, etc.).

Els progenitors, tutors o guardadors el porten a llocs i en horaris inapropiats o el deixen a càrrec de persones que no garanteixen la seva cura.

Freqüent manca de supervisió o supervisió inadequada (per exemple freqüents accidents domèstics, llargues estones sol, etc.) dels progenitors, tutors o guardadors.

L'infant o l'adolescent té manca d'adults referents estables (excessius canvis en les relacions familiars).

Els progenitors, tutors o guardadors no proporcionen experiències enriquidores o educatives fora de l'àmbit escolar, amb repercussions en el desenvolupament de l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors no han inscrit l'infant o l'adolescent al Registre civil o el deixen indocumentat.

Infant o adolescent sense referents familiars en el territori.

Situació compatible amb abandonament

Els progenitors, tutors o guardadors consenten i/o indueixen l'infant o l'adolescent a abandonar la llar familiar.

Els progenitors, tutors o guardadors han abandonat o renunciat explícitament o de forma manifesta l'infant o l'adolescent (la renúncia només és possible durant el primer mes de vida).

Els progenitors, tutors o guardadors abandonen o desapareixen de manera injustificada i deliberada.

Situació compatible amb maltractament prenatal

La mare presenta manca d'atenció al propi cos durant l'embaràs.

La mare és consumidora de substàncies tòxiques (drogues i alcohol) de manera habitual.

La mare és maltractada, físicament o psíquicament, durant l'embaràs per la parella o familiars.

El nadó presenta síndrome d'abstinència en néixer.

El nadó té lesions físiques o neurològiques per un control mèdic inadequat de la mare durant l'embaràs.

Situació compatible amb maltractament psíquic i emocional

L'infant o l'adolescent presenta dany emocional (molt baixa autoestima, passivitat, endarreriment maduratiu, baix rendiment escolar, etc.) com a possible conseqüència de l'actuació dels progenitors, tutors o guardadors.

Els progenitors, tutors o guardadors culpabilitzen l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors mostren rebuig explícit per l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors menyspreen i/o insulten l'infant o l'adolescent.
Els progenitors, tutors o guardadors aïllen totalment –físicament o a nivell relacional– l'infant o l'adolescent i cap professional en coneixia l'existència.
Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen habitualment pautes o mètodes educatius extremadament rígids o poc flexibles.
Els progenitors, tutors o guardadors tenen un alt nivell d'exigència vers l'infant o l'adolescent per sobre de les seves possibilitats físiques, psíquiques o intel·lectuals.
Els progenitors, tutors o guardadors promouen una inversió de rols, utilitzant l'infant o l'adolescent per satisfer necessitats pròpies de l'adult (per exemple, demanen contínuament ser cuidats, acompanyats, fer tasques domèstiques, o reclamen suport emocional).
Els progenitors, tutors o guardadors amenacen i/o atemoreixen l'infant o l'adolescent.
Els progenitors, tutors o guardadors intenten autoagredir-se o autolesionar-se davant l'infant o l'adolescent.

Situació compatible amb maltractament físic

L'infant o l'adolescent manifesta pors, angoixes, pànic davant l'adult, inhibició i/o retraïment desmesurat.
L'infant o l'adolescent manifesta actituds defensives o de rebuig davant l'apropament físic.
Els progenitors, tutors o guardadors utilitzen el càstig físic com a mètode educatiu habitual.
L'infant o l'adolescent manifesta que els progenitors, tutors o guardadors li han causat alguna lesió.
L'infant o l'adolescent presenta lesions físiques compatibles amb maltractament físic però que no requereixen assistència mèdica.
L'infant o l'adolescent presenta lesions físiques compatibles amb maltractament físic que requereixen assistència mèdica.
L'infant o l'adolescent presenta lesions físiques d'origen inespecífic.
L'infant o l'adolescent ha patit pràctiques de maltractament amb conseqüències físiques, vinculades a creences, grups religiosos o ètnics.
L'infant o l'adolescent fa ingressos múltiples amb lesions en diferents hospitals (exclòs el síndrome de Münchausen).
Hi ha un informe mèdic de la síndrome del nen sacsejat.
Els progenitors, tutors o guardadors no donen cap explicació respecte a la lesió de l'infant o l'adolescent o aquesta és il·lògica o contradictòria.
Els progenitors, tutors o guardadors tracten d'ocultar la lesió de l'infant o l'adolescent o de protegir la identitat de la persona responsable d'aquesta lesió.
Els progenitors, tutors o guardadors demanen assistència sanitària amb retard quan l'infant o l'adolescent presenta lesions.

Situació compatible amb abús sexual

L'infant o l'adolescent o algun membre de la família explica o manifesta la sospita que el nen/a ha patit recentment abusos sexuals, amb contacte físic o sense (comentaris sexuals, exhibició de genitals o fotografia, vouyerisme, inducció a despullar-se i masturbació), d'alguna persona del seu entorn.
Hi ha un informe p d'un professional especialitzat, d'abús sexual amb penetració, o intent de penetració o situació compatible amb abús sexual.

L'infant o l'adolescent té un diagnòstic mèdic d'una malaltia de transmissió sexual que, per la seva edat, és compatible amb abús sexual (per exemple, condilomes acuminats, coneguts com berrugues genitals), flux vaginal infecció amb presència de clamídia o tricomonos, sífilis, blennorràgia o sida no preexistent en el naixement).

L'infant o l'adolescent manifesta, de manera reiterada, una conducta sexual explícita, joc i coneixements de conductes sexuals no apropiats per a la seva edat, o coneixements sexuals sofisticats, inusuals o estranys.

L'infant o l'adolescent manté relacions secretes, reservades i excloents entre ell/a i l'adult.

Els progenitors, tutors o guardadors es mostren extremadament protectors o gelosos de l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors són coneixedors de la situació d'abús sexual que pateix l'infant o l'adolescent i no el protegeixen.

Els progenitors, tutors o guardadors indueixen o forcen l'infant o l'adolescent a implicar-se en qualsevol tipus d'acte sexual, directament o com a espectador (exclou l'explotació sexual).

Situació compatible amb explotació laboral, delictiva o sexual

L'infant o l'adolescent practica de manera habitual la mendicitat, consentit, induït, amenaçat o coaccionat pels progenitors, tutors o guardadors.

L'adolescent, de menys de 16 anys, fa qualsevol activitat econòmica o laboral (no delictiva) induït, amenaçat o coaccionat pels progenitors, tutors o guardadors.

L'infant o l'adolescent comet actes delictius consentit, induït, amenaçat o coaccionat pels progenitors, tutors o guardadors.

Els progenitors, tutors o guardadors promouen l'exercici de la prostitució o utilitzen l'infant o l'adolescent per a material pornogràfic.

Situació compatible amb submissió quimicofarmacèutica/síndrome de Münchausen per poders

Els progenitors, tutors o guardadors subministren i/o indueixen l'infant o l'adolescent a consumir medicaments, substàncies tòxiques, alcohol o altres drogues.

L'infant o l'adolescent ha estat ingressat a serveis pediàtrics de diferents hospitals (no inclou l'atenció al servei d'urgències ni el cas en què l'ingrés està relacionat amb la categoria de maltractament físic).

Els progenitors, tutors o guardadors promouen per a l'infant o l'adolescent requeriments mèdics excessius (proves, medicació, tractaments...).

L'infant o l'adolescent fa absències escolars, de manera reiterada, per temes de salut sense justificació mèdica.

L'infant o l'adolescent presenta millores de salut quan se l'allunya dels progenitors, tutors o guardadors.

Incapacitat de contenir la conducta de l'infant o l'adolescent

Els progenitors, tutors o guardadors manifesten la voluntat de no continuar exercint la guarda.

Els progenitors, tutors o guardadors no són capaços de posar límits i/o contenir les conductes disruptives de l'infant o l'adolescent.

L'infant o l'adolescent transgredeix les normes familiars, de l'escola, etc., de forma reiterada.

L'infant o l'adolescent presenta problemes de comportament i/o manca de control amb iguals o adults.

L'infant o l'adolescent s'autolesiona (inclou intents de suïcidi).

L'infant o l'adolescent consumeix tòxics i/o manté relacions sexuals d'alt risc.

L'infant o l'adolescent comet o participa en accions delictives, amb o sense denúncia.

L'infant o l'adolescent agredeix físicament els seus progenitors, tutors o guardadors i/o qualsevol membre de la família.

Circumstàncies en la situació sociofamiliar que condicionen per exercir les funcions de guardador/a

Situació de necessitat econòmica, greu i aliena a la voluntat dels progenitors, tutors o guardadors, amb impacte en l'infant o l'adolescent.

L'infant o l'adolescent està en una situació sobrevinguda en què ningú se'n fa càrrec.

Altres situacions, previstes i no relacionades amb motius econòmics, no negligents i que afecten l'infant o l'adolescent, alienes a la voluntat dels progenitors, tutors o guardadors, que aquests no poden atendre.

Pràctiques discriminatòries per raó de gènere, d'orientació sexual o altres

Els progenitors, tutors o guardadors tracten de manera desigual als infants i els adolescents que conviuen en el nucli familiar.

Els progenitors, tutors o guardadors afavoreixen o fan pràctiques discriminatòries envers l'infant o l'adolescent.

Risc/Mutilació genital femenina (MGF)

L'infant o l'adolescent pot estar en risc de patir una mutilació genital femenina.

Hi ha risc imminent que l'infant o l'adolescent pateixi una mutilació genital femenina.

L'infant o l'adolescent ha patit una mutilació genital femenina (exclosa la situació de risc d'MGF).

Instrumentalització dels infants i els adolescents en el conflicte entre els adults

Els progenitors, tutors o guardadors o altres membres de la família instrumentalitzen els infants o els adolescents quan hi ha conflictes parentals.

Violència masclista

L'infant o l'adolescent conviu en un entorn de violència intrafamiliar entre els progenitors, tutors o guardadors (física o psíquica).

Hi ha comunicat mèdic de lesions físiques d'un dels adults

SITUACIÓ PERSONAL, FAMILIAR I SOCIAL DE L'INFANT O L'ADOLESCENT

Infant o adolescent

Infant de menys d'1 any.

Infant entre 1 i 3 anys.

Infant entre 3 i 6 anys.

Infant entre 7 i 13 anys.

Adolescent entre 14 i 18 anys.

Malaltia física o psíquica o trastorn conductual de l'infant o l'adolescent, aliena a la voluntat dels progenitors, tutors o guardadors, que aquests no poden atendre i que afecta greument l'infant o l'adolescent.

*Maduresa emocional i cognitiva de l'infant o l'adolescent per fer una comprensió estructurada de les experiències doloroses patides o que s'estan patint.
Historia prèvia d'informes de maltractament i/o abandonament en l'infant o l'adolescent.*

Progenitors, tutors o guardadors de l'infant o l'adolescent

Família amb poca tolerància a l'estrès, que mostra importants dificultats per demanar ajut i/o empen estratègies inadequades per resoldre els problemes.

Capacitat de la família per gestionar la situació, resiliència familiar.

El presumpte maltractador/abusador té accés a l'infant o l'adolescent.

Presència d'un company/a, pare/mare substitut/a o altre membre familiar que té una influència negativa en la cura proporcionada a l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors incompleixen, no participen o obstaculitzen el procés d'estudi de la situació personal, familiar i social de l'infant o l'adolescent.

Els progenitors, tutors o guardadors incompleixen o obstaculitzen les indicacions, recomanacions o mesures proposades pels professionals que els atenen.

Els progenitors, tutors o guardadors participen de les mesures d'atenció i terapèutiques proposades pels professionals que els atenen, es mostren col·laboradors.

Trastorn mental, discapacitat intel·lectual i/o física dels progenitors, tutors o guardadors amb repercussions en el desenvolupament de les competències parentals.

Problema crònic o perllongat de consum d'alcohol/drogues en els progenitors, tutors o guardadors que implica que gran part del temps romanguin sota els efectes del consum.

La vida o integritat de l'infant o l'adolescent està en perill degut a les mancances greus causades pels progenitors, tutors o guardadors.

Conducta violenta, antisocial i/o delictiva dels progenitors, tutors o guardadors.

Antecedents de maltractaments, violència familiar, abús sexual i/o abandonament infantil en la història personal dels progenitors, tutors o guardadors.

Els progenitors, tutors o guardadors han maltractat i/o abandonat algun infant o adolescent anteriorment.

Embaràs o maternitat adolescent amb greus dificultats personals i socials.

Entorn social i familiar de l'infant o l'adolescent

Hi ha una persona adulta de referència que actua com a element de suport o substitutiu dels progenitors, tutors o guardadors.

Unitat familiar sense suport social ni familiar.

Família que disposa de xarxes socials i familiars de suport, també a nivell emocional.

Incident que no és una situació aïllada, està integrat en un patró crònic.

Incident - situació recent que es coneix fa menys d'1 any.

Incident - situació recent que es coneix fa menys de 6 setmanes.

Família que viu en un entorn aïllat, amb dificultat d'accés a serveis i equipaments.

Situació d'amuntegament.

Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència

Article 127

Acolliment en família extensa i acolliment en família aliena

1. L'acolliment familiar, simple o permanent, es pot constituir en la família extensa de l'infant o l'adolescent o en família aliena.

2. Als efectes d'aquesta llei, s'entén per família extensa aquella en què hi ha una relació de parentiu per consanguinitat o afinitat entre l'infant o l'adolescent i la persona acollidora, o un dels membres de la família acollidora, i també amb els convivents amb l'infant o l'adolescent en els darrers dos anys.

3. L'acolliment simple o permanent en família extensa té preferència respecte a l'acolliment en família aliena.

4. L'elecció dels familiars 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 132. Adopció de la mesura d'acolliment en centre

1. L'acolliment en 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 una família. També és aplicable quan, havent-hi els requisits per a l'acolliment preadoptiu, aquest no s'ha pogut constituir.

Decret 63/2022, de 5 d'abril, dels drets i deures dels infants i els adolescents del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència

Article 72. Iniciació

72.1 El procediment de desemparament s'inicia en els supòsits que preveu l'article 105 de la Llei 14/2010, del 27 de maig.

Secció 3. Acolliment familiar

Article 113. Definició

113.1 L'infant o adolescent desemparat s'ha de confiar, amb caràcter prioritari, a una família o persona que faci possible el desenvolupament integral de la seva personalitat.

113.3 L'acolliment familiar pot ser simple o permanent i es pot constituir en família extensa o aliena.

113.4 L'acolliment simple o permanent en família extensa té preferència sobre l'acolliment en família aliena.

Article 114. Acolliment familiar simple

114.1 L'acolliment familiar simple s'acorda quan l'estudi i avaluació de la situació de l'infant o adolescent fa preveure que el desemparament serà transitori.

114.2 El desemparament es considera transitori quan, d'acord amb les dades de l'expedient de l'infant o adolescent, la seva situació permet preveure el compliment, amb èxit i dintre d'un termini raonable, de les mesures acordades en el pla de millora i el retorn de l'infant o adolescent desemparat al seu nucli familiar d'origen.

114.3 La mesura d'acolliment familiar simple també es pot acordar quan està en tràmit o es preveu tramitar la constitució judicial d'una tutela a favor de l'infant o adolescent, d'acord amb el llibre II del Codi civil de Catalunya.

114.4 L'acolliment simple no pot superar el període de dos anys, comptats des de la data de constitució de la mesura, llevat que una circumstància excepcional, en interès de l'infant o adolescent, en justifiqui la pròrroga i, en tot cas, per evitar l'ingrés

innecessari de l'infant o adolescent en un centre, mentre es fa efectiva la mesura proposada. La pròrroga ha d'estar justificada per l'informe tècnic corresponent.

114.5 Les famílies o persones que s'ofereixin com a acollidores han d'haver rebut la informació sobre les característiques d'aquest acolliment i la durada que té, i han d'haver estat formades i valorades per a aquesta mesura, d'acord amb el procediment que l'organisme competent estableixi.

114.6 Les famílies o persones acollidores han de respectar i afavorir el dret de relació de l'infant o adolescent amb la seva família d'origen.

114.7 L'òrgan competent pot tramitar l'adopció de l'infant en mesura d'acolliment simple, dels que el volen adoptar, si les circumstàncies han canviat i ja no és possible el retorn de l'infant o infants a la seva família, perquè es produeix alguna de les circumstàncies de l'acolliment preadoptiu o se'n produeixen d'altres que fan impossible el seu retorn.

Article 117. Família extensa

117.1 La família extensa susceptible d'acollir un infant o adolescent desemparat és la família en què hi ha una relació de parentiu per consanguinitat o afinitat entre l'infant o adolescent i la persona acollidora, o un dels membres de la família acollidora o de les persones que han conviscut amb l'infant o adolescent en els darrers dos anys.

117.2 La relació de consanguinitat o afinitat és la que defineix la legislació civil.

117.3 Per a l'elecció dels familiars s'ha de tenir en compte que els que vulguin acollir l'infant o adolescent:

a) Hagin mostrat prou interès pel seu benestar.

b) Hi tinguin un vincle afectiu.

c) Tinguin la capacitat de preservar-lo de les condicions que van generar la situació de desemparament.

d) Mostrin una aptitud educadora adequada.

e) Disposin de prou recursos personals i materials per fer-se càrrec de l'infant o adolescent i exercir-ne les funcions de guarda adequadament.

f) No hagin estat condemnats per cap delictes contra la llibertat i indemnitat sexual, així com de tràfic d'éssers humans o d'explotació d'infants.

g) Tinguin una disposició positiva per facilitar el vincle amb els progenitors quan així ho recomanin els equips tècnics.

117.4 Així mateix, ha de constar per escrit per part de les persones que conviuen en el domicili dels acollidors que no s'oposen a l'acolliment.

Secció 5. Acolliment en centre. Subsecció 1. Centres del sistema de protecció

Article 127. Concepte d'acolliment en centre

L'acolliment en centre consisteix en l'ingrés de l'infant o adolescent en un centre públic o concertat, degudament autoritzat i acreditat, adequat a les seves característiques i amb la finalitat de rebre l'atenció i l'educació necessàries.

Article 128. Requisits per a l'acolliment en centre

L'acolliment en centre s'acorda quan:

a) Es preveu que el desemparament, la situació de guarda o la necessitat de separació de la pròpia família seran transitoris i no és possible o aconsellable que l'acolliment el faci una persona o una família.

b) Tot i concórrer els requisits per acordar l'acolliment preadoptiu, aquesta mesura encara no s'ha pogut constituir.

10. L'absentisme escolar en la infància i l'adolescència. Dins del protocol d'actuació exposa les tipologies d'absentisme. (2 punts)

Tipologies d'absentisme. (segons protocol Berguedà)

Per definir les tipologies d'absentisme farem una classificació basant-nos en la **periodicitat** del fenomen. Les variables que se centren en l'**observació de factors de risc** que originen i faciliten la conducta absentista.

Absentisme esporàdic o puntual: De baixa freqüència. Es produeix esporàdicament i no se n'observa ni continuïtat ni regularitat. Absència d'1 o 2 dies o de 5 a 10 hores al mes.

Cal tenir en compte les faltes reiterades de puntualitat i els retards. Acordem que cinc retards computaran com una falta.

Absentisme moderat: Absències que oscil·len entre 3 i 5 dies o de 15 a 25 hores al mes.

Absentisme habitual: Fa referència a absències de més de 5 dies o més de 25 hores al mes.

Absentisme total: Fa referència a alumnat matriculat i que no assisteix mai al centre.

(Segons protocol absentisme àmbit comunitari-Generalitat).

ABSENTISME LLEU, puntual o esporàdic.

Ens trobem en una situació d'absentisme lleu quan es produeix una absència de menys del 5% de classes mensuals sense presentar justificant o sense una justificació acceptable. Els centres educatius quantificaran aquest percentatge respecte el total de les sessions lectives del mes.

En els casos d'absentisme lleu, el tutor comunicarà a l'alumne i a la família la situació que s'ha produït i les mesures que ha proposat dur a terme i que l'equip docent implementarà en aplicació de les normes d'organització.

ABSENTISME MODERAT.

Ens trobem en una situació d'absentisme moderat quan es produeix una absència entre el 5% fins el 25% (tots dos percentatges inclosos) de classes mensuals sense presentar justificant o sense una justificació acceptable. Els centres educatius quantificaran aquest percentatge respecte el total de les sessions lectives del mes.

També es consideren situació d'absentisme moderat les situacions d'absentisme lleu reincident amb regularitat mensual.

En els casos d'absentisme moderat, el tutor/a s'entrevistarà amb l'alumne i amb la família per analitzar conjuntament la situació que s'ha produït i detectar les causes que hi estan incidint.

El tutor/a s'entrevistarà amb la família per informar de les mesures proposades per l'equip docent i establir els compromisos que la família i el centre adquireixen per reconduir la situació d'absentisme.

ABSENTISME GREU, regular o crònic.

Ens trobem en una situació d'absentisme greu quan es produeix l'absència de més del 25% de classes mensuals sense presentar justificant o sense una justificació acceptable. Els centres educatius quantificaran aquest percentatge respecte el total de les sessions lectives del mes. En els casos d'absentisme greu, a més d'iniciar el procediment establert en els casos d'absentisme moderat, caldrà posar en coneixement de la comissió d'absentisme d'àmbit comunitari la gravetat de la situació per tal de treballar conjuntament amb els agents de l'entorn i adoptar les mesures necessàries d'intervenció.



Annex 1

5.4.3. COORDINACIÓ EAIA - CENTRES VINCULATS AMB LA DGAIA:

5.4.3.1. COORDINACIÓ EAIA i CENTRES D'ACOLLIMENT:

En els casos d'ingressos ordinaris en els Centres d'Acollida, l'equip tècnic del CA i l'EAIA intervenen en moments diferents, en un mateix nucli familiar i es fa necessari que els dos equips actuïn de forma coherent i coordinada.

Per altre part el diagnòstic que s'elabora des del CA es produeix durant un període de temps concret de la vida de la família, després del qual continuarà la intervenció un altre equip professional.

Així doncs, es fa indispensable establir uns mecanismes de coordinació que facilitin la globalitat i coherència de la intervenció professional.

Aquestes consideracions estan pensades per aquells casos en que l'estada al CA té com a finalitat el diagnòstic per l'elaboració de la proposta de mesura protectora adient.

Quan la finalitat de l'ingrés d'un cas en el C.A. és un altre i no inclou l'esmentat diagnòstic, la coordinació entre els dos equips seran freqüents i seguim els criteris de coordinació de l'EAIA amb les Recursos Residencials que atenen casos del seu territori.

En aquells supòsits que no hi ha família al territori de Catalunya i per tant, no hi ha un EAIA de referència, no es podrà seguir aquest protocol. Un cop el menor surti del CA i s'assigni recurs, es procedirà a fer la derivació a l'EAIA per raó del territori on està ubicat el recurs corresponent.

La competència de fer la proposta de mesura protectora correspon a l'equip tècnic del CA.

A. PROCÉS DE COORDINACIÓ:

1. Ingress al Centre d'Acolliment:

Un cop es produeix l'ingrés d'un/una menor en el CA, l'equip tècnic es posa en contacte el més aviat possible amb l'EAIA corresponent.

A partir d'aquest moment des de l'EAIA s'assignarà un referent del cas per tal de facilitar les coordinacions i assumir posteriorment el seguiment del mateix.

Si l'ingrés es produeix a proposta de l'EAIA, aquest comunicarà telefònicament al CA els últims esdeveniments previs a l'ingrés (condicions de la devolutiva als pares, vivències dels nens,...) i realitzaran reunió la primera setmana d'estada del nen al CA.

Si es dona el cas que resten germans al territori que l'EAIA té encarregat l'estudi, serà en aquesta reunió on es pactaran les àrees d'intervenció i l'exploració concreta que farà cada equip.

En els casos que l'ingrés no s'ha produït a proposta de l'EAIA, però aquest creu que té informació que pot ser rellevant, s'acordarà en quin moment faran la reunió per traspasar-la. El traspàs de la informació es farà efectiva en un termini màxim de 15 dies.

Espai físic: la reunió de coordinació es farà a les dependències del Centre d'acolliment si això és possible. Si no, es farà a les dependències de l'EAIA.

2. Durant l'estudi-diagnòstic:

L'equip del CA i l'EAlA es traspassen qualsevol informació que considerin rellevant. En els casos de infants/joves fugits del CA amb hipòtesi de no retorn, i per tant, amb la impossibilitat de finalitzar el diagnòstic amb el noi dins del CA, si es dona la circumstància que l'EAlA disposa de nova informació rellevant que pugui orientar la proposta de mesura protectora, la posarà per escrit a disposició del equip del CA per possibilitar que aquest finalitzi el seu diagnòstic i emeti la proposta de mesura protectora més adient.

En aquests casos en que sigui impossible finalitzar l'estudi per part del CA amb la col·laboració de l'EAlA, l'EFI decidirà qui fa l'estudi i quin tipus d'estudi es realitzarà.

3. Finalització de l'estudi:

Es farà una reunió entre l'equip tècnic del Centre d'acolliment i l'EAlA del territori, sempre abans que s'elabori la proposta formal de mesura protectora que amb independència d'altres continguts, contemplarà:

La exposició del diagnòstic i de la proposta de mesura protectora que es vol sol·licitar, d'acord amb:

1. Resultat de les intervencions professionals.
2. Situació actual del nen i les seves necessitats.
3. Situació actual de la família i les seves necessitats.

Contrast de les possibilitats del Pla de Treball i pacte específic del mateix, tenint en compte la realitat dels recursos existents en el territori on s'ha de portat a terme. Pla de visites, permisos i altres relacions familiars.

Espai físic: la reunió de coordinació es farà a les dependències del Centre d'acolliment si això és possible. Si no, es farà a les dependències de l'EAlA.

Abans de la sortida del menor del CA, l'equip tècnic concretarà un dia d'entrevista amb els pares del menor (i/o els membres de la família biològica que es consideri convenient) per procedir a fer l'entrevista devolutiva.

Posteriorment, i amb un termini màxim de 15 dies, es tornarà a citar novament als pares per presentar a l'EAlA corresponent i signar amb la família el pla de treball consensuat per tots. Si els equips així ho consideren, aquestes dues reunions es podrien fer al mateix dia.

B. CONSIDERACIONS FINALS:

L'EAlA assumeix el seguiment del cas en el moment en que s'ha fet la devolutiva tècnica als pares i s'ha presentat el nou equip a la família. S'agilitarà la tramitació de la síntesi avaluativa des de l'EFI de l'expedient, per tal que l'EAlA disposi d'aquesta per fer el seguiment.

Entre tant l'infant/jove continua al CA el director és el seu guardador i el responsable de vetllar pel compliment del règim de visites i/ o sortides, establert i autoritzat a proposta de l'equip tècnic del CA. Per qualsevol modificació posterior l'EAlA emetrà informe-proposta amb les aportacions de l'equip tècnic del CA, pel que fa a la vida quotidiana del nen. Aquest règim persistirà en el centre residencial d'acció educativa (si aquesta és la proposta). Es farà un nou permís a nom del director del CRAE actual, el qual serà vigent fins a nova proposta de l'EAlA.



Quan un cop finalitzat el procés diagnòstic d'un/a menor, es determina un canvi d'EAIA perquè la situació o domicili familiar han canviat, l'EFI de referència del primer EAIA traspasarà el cas a la nova EFI del nou EAIA per fer-li arribar la informació del cas i garantir el seguiment del mateix. Es farà la coordinació abans esmentada entre l'equip tècnic del CA i el nou EAIA referent.

5.4.3.2. COORDINACIÓ EAIA I CENTRES:

Després de realitzar l'estudi-avaluació de la situació sociofamiliar i de l'infant/jove en risc de desemparament, l'EAIA pot concloure que el recurs idoni, dins de la xarxa de recursos socials i educatius, per aquell moment concret de la història familiar, és el de separar l'infant/jove del seu entorn familiar i acollir-lo en un centre residencial d'acció educativa, com alternativa més viable.

Tant l'EAIA com el centre tenen un objectiu comú: acollir i intervenir en la realitat del noi/a i llur voltant per fer possible un retorn al nucli familiar o plantejar noves alternatives.

El centre ha de vetllar per oferir a l'infant/jove l'educació i assistència necessària pel seu desenvolupament. I fer el seguiment i orientació sobre el funcionament dels permisos i/o trucades per a superar les dificultats sorgides i aprofitar aquesta relació per treballar amb la família pautes de criança. L'EAIA, ha de vetllar per tal que el procés de l'entorn social de l'infant/jove es vagi modificant i acabi sent favorable per un retorn al seu lloc d'origen o, en el cas que no sigui possible el retorn, ha de treballar amb la família la mesura alternativa.

Durant l'estada de l'infant/jove al centre el tutor legal és la DGAIA i el director/a n'exerceix la guarda per delegació. Per aquest motiu és pel qual les decisions entorn a l'infant/jove caldrà que siguin pressos, en la mesura possible, entre les dues parts implicades, Centre i EAIA. Si bé ambdós informaran sobre aspectes diferents de l'infant/jove i la seva família, serà imprescindible la coordinació i el consens entre aquests recursos.

En cas de *discrepàncies en les propostes* respecte el cas i de no poder trobar un acord entre les dues parts aquestes faran un informe motivat i justificat respecte les seves posicions, i el trametran a l'EFI de l'expedient la qual després d'estudiar-ho en reunió d'equip prendrà la decisió corresponent.

En cas de discrepàncies entre els membres de les EFI el/la Coordinador/a les eleva al/la Cap de Secció. La decisió que aquest/a prengui serà vinculant.

De la mateixa manera, en cas que *un recurs es queixi respecte la intervenció d'un altre recurs en un cas concret* :

- Cal intentar contrastar la situació que motiva la queixa i, si cal, establir un termini per clarificar la situació.
- Si no arriben a un acord i decideixen comunicar-ho a l'EFI de l'expedient, el recurs que ho decideixi ho comunicarà prèviament a l'altre recurs.
- La queixa s'enviarà per escrit al referent tècnic de l'EFI de l'expedient el qual sol·licitarà l'informe al recurs que no ho ha fet i ho comunicarà al referent del centre si és el cas.
- Amb els dos informes l'EFI de l'expedient juntament amb el seu Coordinador/a valorarà les dues posicions i prendrà la decisió motivada que consideri adient. En cas de discrepància s'eleva al/la Cap de Secció. La decisió que prengui serà vinculant pels membres de l'EFI i pels dos recursos en discrepància.

A. COORDINACIÓ A L'INGRÉS:

El SEAIA és el servei que pot proposar la mesura protectora d'acolliment institucional. En l'informe que reculli la proposta administrativa haurà de manifestar que s'han valorat i esgotat tots els recursos del territori així com totes les mesures protectores possibles, per aquest motiu *l'acolliment institucional* és la mesura viable segons les circumstàncies personals i familiars de l'infant/jove i sol·liciten que es faci una proposta administrativa.

Abans de fer efectiu l'ingrés al CRAE/CREI el SEAIA, que ha fet la proposta, ha d'informar a la família i a l'infant/jove dels motius de l'ingrés i de les condicions reals que s'han de donar perquè s'efectuï el retorn.

Si l'ingrés és en un Centre d'Acolliment es procedirà segons el protocol SEAIA- Centres d'Acolliment establert per aquests casos.

Amb la demanda del recurs Centre que el SEAIA fa al seu referent de L'EFI i per tal que es pugui intentar trobar el recurs més adient, cal:

- Adjuntar la màxima informació possible del cas, la qual ha de contemplar els aspectes de la família però també cal posar èmfasi en els aspectes de l'infant/jove els quals sovint queden desdibuixats.
- Recollir les impressions de l'infant/jove, sentiments, i expectatives davant la possibilitat de separació de la seva família.
- Fer constar els requisits bàsics que hauria de tenir el centre que acollirà a l'infant/jove, en relació a la seva edat, conducta, possible problemàtica psicològica.

S'ha de vetllar perquè al moment de l'ingrés l'EIAA porti tota la documentació descrita a la *Síntesi Avaluativa*.

Un cop s'ha adjudicat la plaça per part de la Secció corresponent cal *preparar l'ingrés per part de l'EIAA i el centre* que es produirà en un màxim de 10 dies des que es confirma la plaça.

- **Reunió preingrés entre EIAA i Centre:**

Es realitzarà el traspàs de tota la informació i s'articularan les línies d'intervenció comunes per les dues parts d'acord amb el pronòstic i les hipòtesis de treball, tot diferenciant les tasques i funcions de cada equip. A nivell més pràctic, en aquesta reunió, l'EIAA aportarà totes aquelles dades d'última hora: telèfons de familiars o professionals que intervenen en el cas, així com informacions de darrera hora que no han quedat exposades en la documentació presentada.

En aquesta reunió es prendran acords sobre el règim de trucades, visites, sortides amb els familiars en aquells casos que no estiguin contemplades a la resolució administrativa. En el cas de grups de germans ingressats en diferents centres, també es pactarà el règim de visites entre ells.

- **Entrevista CRAE- infant/jove - Família- professional EIAA:**

Un aspecte a tenir en compte en el procés d'internament, és l'acompanyament de l'infant/jove al centre. Aquí haurem de contemplar dues situacions diferents:

1. quan la família col·labora
2. quan la família no col·labora

○ Casos en que la família col·labora:

Prèviament a l'ingrés, és aconsellable, concertar una entrevista entre el centre assignat amb l'infant/jove i la família al mateix centre. També hi assistirà un membre de l'EAIA.

En aquesta entrevista es pactarà el dia de l'ingrés i si serà la mateixa família i un membre de l'EAIA qui farà l'acompanyament al mateix centre, o bé, si la família juntament amb un professional de l'EAIA es desplaçaran a les dependències de la DGAIA i allà el recollirà el director/educador del centre i el durà al centre.

Aquesta entrevista serveix també per donar a conèixer a la família, si és possible, la ubicació del centre i explicar-li la normativa bàsica de funcionament del mateix. Es pactarà el règim de contactes, visites i si s'escau, sortides així com també les posteriors reunions de seguiment d'acord amb la resolució administrativa.

En casos de guarda administrativa, és imprescindible la presència de la família o tutor legal de l'infant/jove.

○ Casos en que la família no col·labora:

En situacions de *recollida de l'infant/jove per part dels cossos de seguretat*, i prèvia coordinació de la recollida, un professional de l'EAIA es presentarà a la DGAIA per poder rebre l'infant/jove i a la seva família.

Ingrés d'urgència a proposta de l'EAIA, sense tenir la Síntesi Avaluativa completa, l'EAIA haurà de posar-se en contacte amb el centre durant les hores immediates a l'ingrés per tal de traspasar la informació de la que disposa a l'equip educatiu.

En qualsevol de les dues situacions caldrà mantenir contactes periòdics entre l'EAIA i el centre, amb tal de poder conèixer quina és l'evolució de l'infant/jove, com s'està adaptant a la nova situació, si existeixen conflictes emocionals que facin pensar en algun tipus de modificació del règim de visites o fins i tot un canvi de mesura administrativa

B. COORDINACIÓ EN EL SEGUIMENT:

Els Centres s'han de considerar com un recurs temporal pels infants i joves i les seves famílies atès el marc legal que assenyala la temporalitat del recurs d'internament: Llei 37/91 del 30 de desembre sobre mesures de protecció de menors desemparats i d'adopció que als seus articles 11 i 12 limita la durada d'internament en institució a un any, llevat que havent-ho comunicat al Ministeri Fiscal, la mesura sigui prorrogada.

Aquesta consideració ens situa en la intervenció amb el nucli familiar per tal de treballar el retorn de l'infant/jove al nucli familiar des del moment del seu ingrés. Dins aquest marc entenem el concepte de seguiment.

Cal tenir en compte altres alternatives diferents al retorn al nucli, com pot ser:

- Autonomia personal, possible emancipació.
- Recerca de família alternativa extensa o aliena.

Aquestes alternatives es valoraran conjuntament entre l'EAIA i el Centre.

El treball amb la família el realitzarà l'EAIA conjuntament amb tots els professionals de la xarxa social que intervenen en el cas.

L'EAIA coordinarà i globalitzarà aquesta intervenció per tal que el treball planificat amb la família es garanteixi.

El contacte i les *reunions centre /EAIA* són imprescindibles per la coordinació i evolució del cas i dels *plans de millora* establerts amb la família per part de l'EAIA així com del *Projecte Educatiu Individual* establert per l'infant/jove per part del Centre.

Amb caràcter obligatori es produirà com a mínim 3 *reunions del cas el primer any*, una per trimestre per valorar l'evolució del cas, l'adaptació de l'infant/jove al centre i si hi ha conflictes que facin pensar en una modificació del règim de visites. Els anys posteriors es duran a terme les *reunions necessàries pel cas, però 2 com a mínim*.

L'objectiu de l'internament d'un infant/jove és protegir al menor i així mateix donar un espai a la família perquè els professionals puguin intervenir i millorar la seva situació per tal que l'infant/jove pugui retornar al nucli.

Per dur a terme aquest objectiu, el treball de l'EAIA amb la família i el Centre amb l'infant/jove és imprescindible i complementari. Caldrà realitzar-lo en un clima de confiança i respecte.

Des del primer moment l'infant/jove haurà de conèixer el tutor com a referent del centre i el tècnic assignat per part de l'EAIA com a referent de la seva família.

En els casos de reingresos i d'escapoliment, caldrà una coordinació ràpida i eficaç per fer un seguiment de la situació.

L'eina per excel·lència del treball de l'EAIA amb la família és el *PLA DE MILLORA* i la del CRAE el *PEI*, ambdós han d'estar en consonància.

En un primer moment, el pla de millora contemplarà aspectes a treballar més genèrics, però transcorregut un breu període (un o dos mesos), tant el centre com l'EAIA estaran en condicions de concretar més punts en funció de la resposta de la família i de l'adaptació de l'infant/jove.

Anualment, en el moment que l'EAIA fa proposta de renovació de mesura, aquest revisarà el pla de millora, el qual haurà de ser facilitat al recurs centre, de la mateixa manera que els centres realitzen els ITSES i els fan arribar als EAIA.

C. COORDINACIÓ EN EL DESINTERNAMENT:

Mentre l'infant/jove està ingressat al centre l'EAIA fa el seguiment de la situació del nucli familiar. Quan *la situació familiar, ha assolit la majoria dels objectius* establerts per l'EAIA conjuntament amb el Centre en el pla de millora, l'EAIA pot plantejar el desinternament de l'infant/jove.

També es pot plantejar el desinternament per un *canvi en la situació personal de l'infant/jove*, que faci que es trobi en un moment menys vulnerable i que permeti el seu retorn al nucli familiar malgrat que aquest no hagi experimentat canvis.

Per arribar a aquesta proposta, l'EAIA realitza *l'informe de seguiment* on hi consta l'evolució familiar, l'evolució del vincle afectiu entre pares i fills, el grau d'assoliment dels objectius establerts i el grau de satisfacció de l'infant/jove davant el seu desinternament.

És molt important que per part de l'EAIA i el tutor del CRAE es pugui fer una *entrevista a l'infant/jove*.

L'EAIA també incorporarà la informació obtinguda a través de les coordinacions amb el centre, i amb la resta de professionals que intervenen amb la família.



El centre si considera adient el desinternament també farà el seu *Informe proposta de desinternament*.

Amb aquesta informació l'EAIA està en condicions d'elaborar l'*informe proposta de desinternament* que anirà acompanyat d'un *pla de millora* realitzat per l'EAIA en el qual constaran els compromisos als que han arribat amb els pares, així com quins són els professionals que intervindran en el seguiment posterior a la sortida definitiva del centre.

Per tal de garantir el seguiment del desinternament de l'infant/jove caldrà que en tots els casos, abans de produir-se el retorn d'un infant/jove al nucli familiar, els professionals de l'EAIA convoquin una reunió amb els *serveis socials del territori* per tal d'informar-los i aporta'ls-hi tota la documentació relativa al cas.

En aquells casos en que l'EAIA i el centre facin una valoració diferent de la proposta de desinternament, hauran de buscar el consens intentant comprendre les visions de l'altre per tal d'aconseguir una coherència en l'abordatge del cas.

Si malgrat tot, *no és possible el consens*, elaboraran cadascun d'ells el seu informe amb les propostes motivades i es farà arribar al referent de l'expedient. Es resoldrà segons el procediment anteriorment esmentat.

Cal elaborar un *pla de desinternament previ a la majoria d'edat* de l'infant/jove en el que participin tots els agents implicats, per tal de donar continuïtat a la tasca que s'ha realitzat fins aquest moment i poder finalitzar un procés, així com incorporar altres recursos que pot necessitar l'infant/jove.

Es considera bàsica la *implicació de l'infant/jove en el procés*, així com transmetre el desinternament com quelcom positiu i constructiu per ell/a. Sempre que sigui possible, no s'esperarà als 18 anys per possibilitar l'accés a l'Àrea de Suport als Joves Tutelats.

En la mesura possible s'efectuarà un *desinternament progressiu* amb l'acompanyament del centre i amb la figura de l'educador de l'EAIA amb l'objectiu de fer l'acompanyament de l'infant/jove en el procés de desinternament així com la integració familiar social i laboral.

A tall de conclusió, indiquem les qüestions a tenir en compte en tot desinternament:

- Necessitats de l'infant/jove
- Capacitats de la família
- Possibilitat de recursos al territori
- Possibilitat de disposar d'un educador al territori.
- Tenir especial cura en els casos de nois/es amb discapacitats o problemes de salut mental.