

# Intervención Educativa para la Inclusión Social

Los Equipos de Atención a la Infancia y a la Adolescencia (EAIA)

Docente:

**Ainoa Mateos Inchaurredo**

[amateos@ub.edu](mailto:amateos@ub.edu)

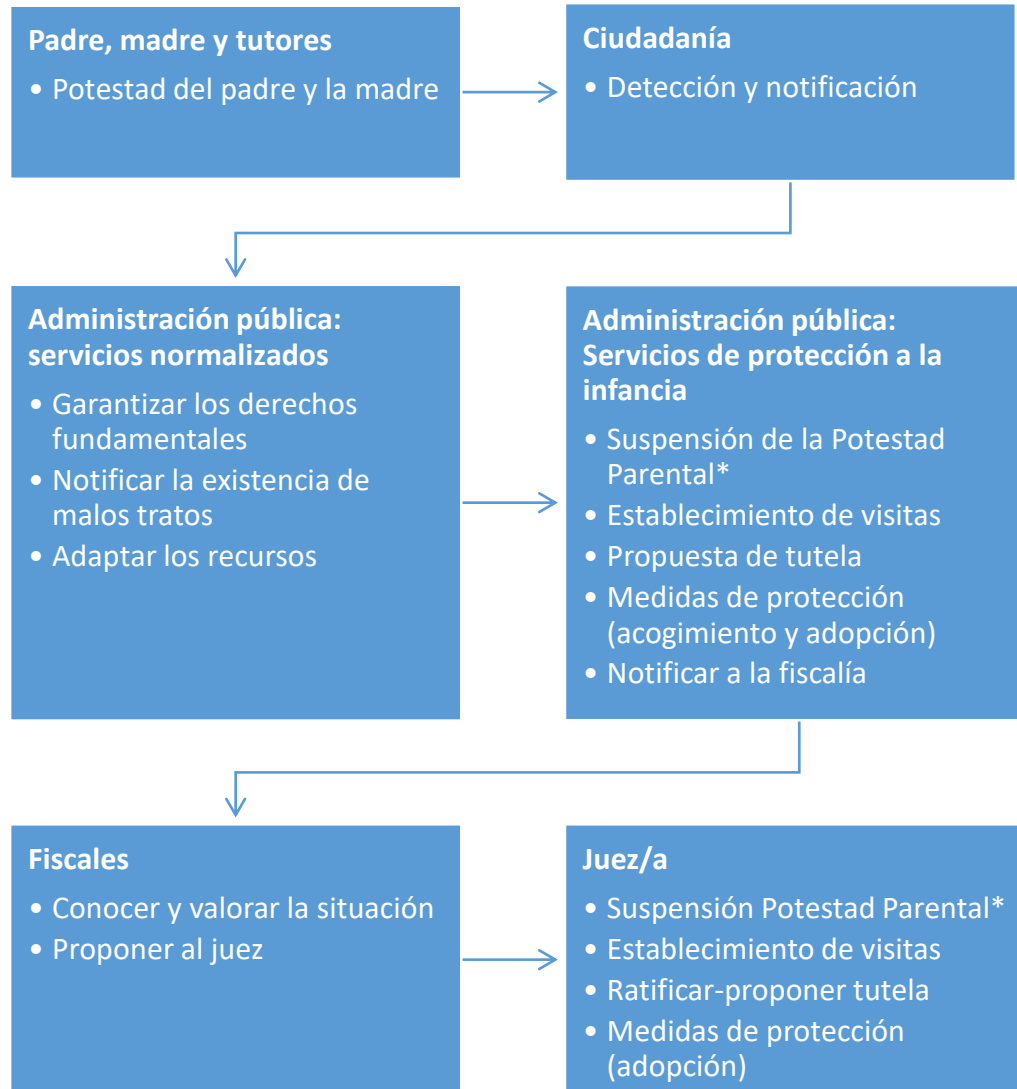


Imagen:  
Cristina Vidal  
Calderón. Lagartija de  
colores

# Sistema de protección a la infancia

El sistema de protección a la infancia tiene como **principios básicos**: actuar siempre en pro del interés superior del niño, niña o adolescente; garantizar la acción protectora de la Administración Pública; detectar de forma precoz los problemas y las necesidades vinculadas a la infancia; dar soporte a las familias para que éstas sean un agente de protección; y, procurar que la situación de la infancia bajo tutela de la administración se oriente hacia la normalización e individualización.

# Niveles de protección a la infancia



# Información jurídica sobre el concepto “Potestad Parental”

La **potestad parental** es un conjunto de **derechos** y obligaciones amplio y de carácter irrenunciable, que implica velar por el hijo menor, proporcionarle alimentación, compañía educación y formación y desarrollo integral de los hijos menores tanto en el aspecto de su cuidado personal como en el ámbito patrimonial.

Por lo que respecta a las causas de **privación de la potestad parental** en nuestro sistema jurídico se encuentran tasadas y recogidas en el Art. 236-6 del CCC y consisten en el incumplimiento grave y reiterado de sus deberes. Se entiende que existe incumplimiento grave si el hijo menor o incapacitado sufre abusos sexuales, maltrato físico o psíquico (o de otra índole) o si ha sido víctima directa o indirecta de violencia familiar o machista.

[Información extraída íntegramente de la web \(14 octubre 2016\):  
https://www.letradosbarcelona.com/la-patria-potestad/](https://www.letradosbarcelona.com/la-patria-potestad/)

# RECUERDA EL CIRCUITO DE CASO...

A continuación se facilitan 3 esquemas visuales diferentes, de más sencillo a más complejo para representar el circuito de caso en protección a la infancia.

# EL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

(CIRCUITO DE CASO)

Policía Sanidad (EVAMI) Educación UDEPMI (infancia Respon) Otros

## Detección y denuncia de la situación de desprotección infantil

Pueden denunciar o se puede detectar el caso en Servicios Sociales Básicos (y activar al EBASP para primera evaluación) o avisar a la DGAIA que según el riesgo inicial deriva a EBASP o a EAIA si el caso es claramente de alto riesgo

## Primera Evaluación de la situación de desprotección Infantil (EBASP)

Riesgo bajo-medio (se queda el caso en Servicios Sociales Básicos)

Atención en el núcleo familiar (preservación familiar) para modificar la situación de riesgo y con el seguimiento de la situación

Riesgo alto

Propone derivación

Compromiso SocioEducativo  
COSE (atención en núcleo familiar)

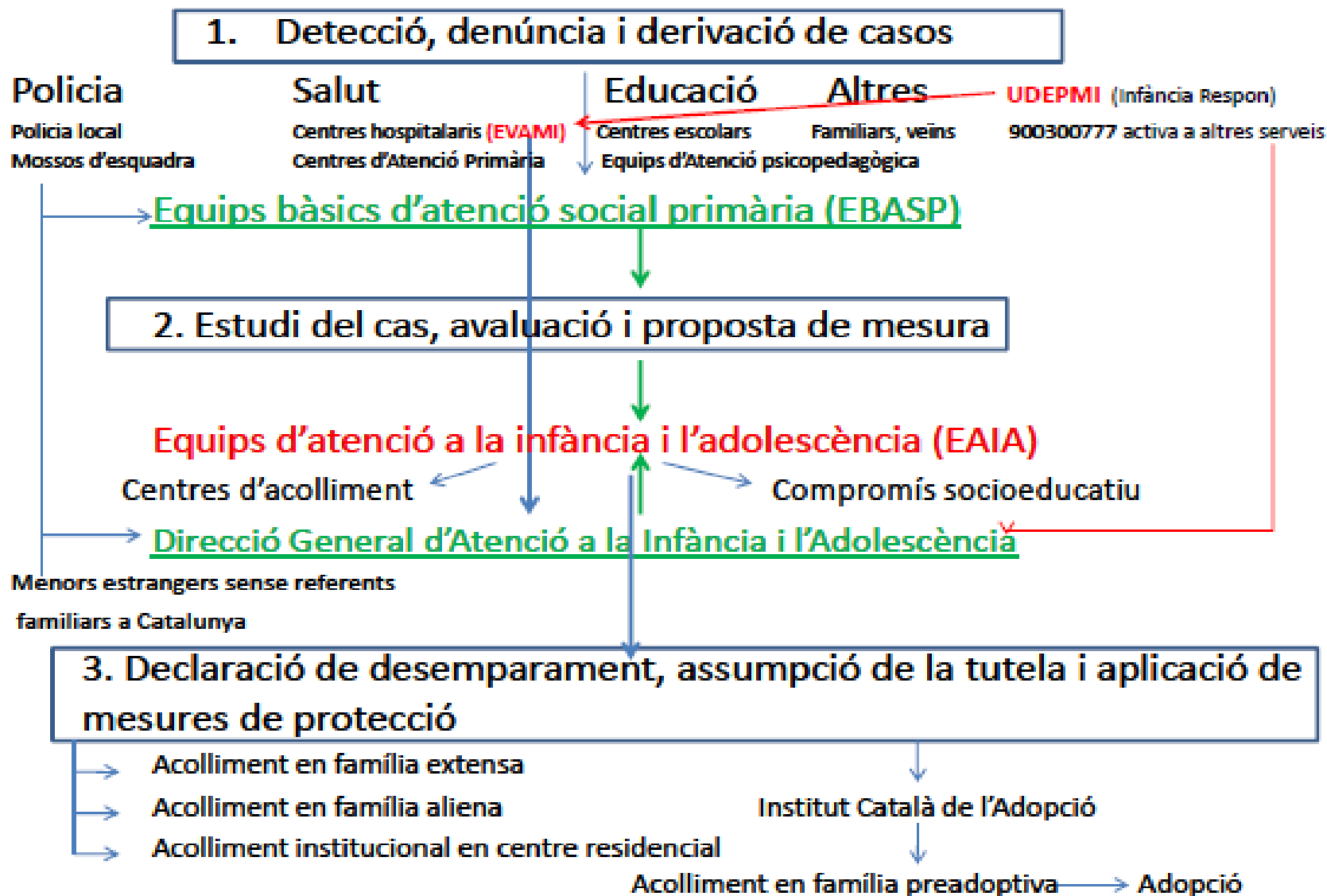
EAIA

DESAMPARO y propuesta de medida (niño/a fuera núcleo familiar)

DGAIA

(EFI equipo funcionales de infancia 2-3 meses)

# EL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA



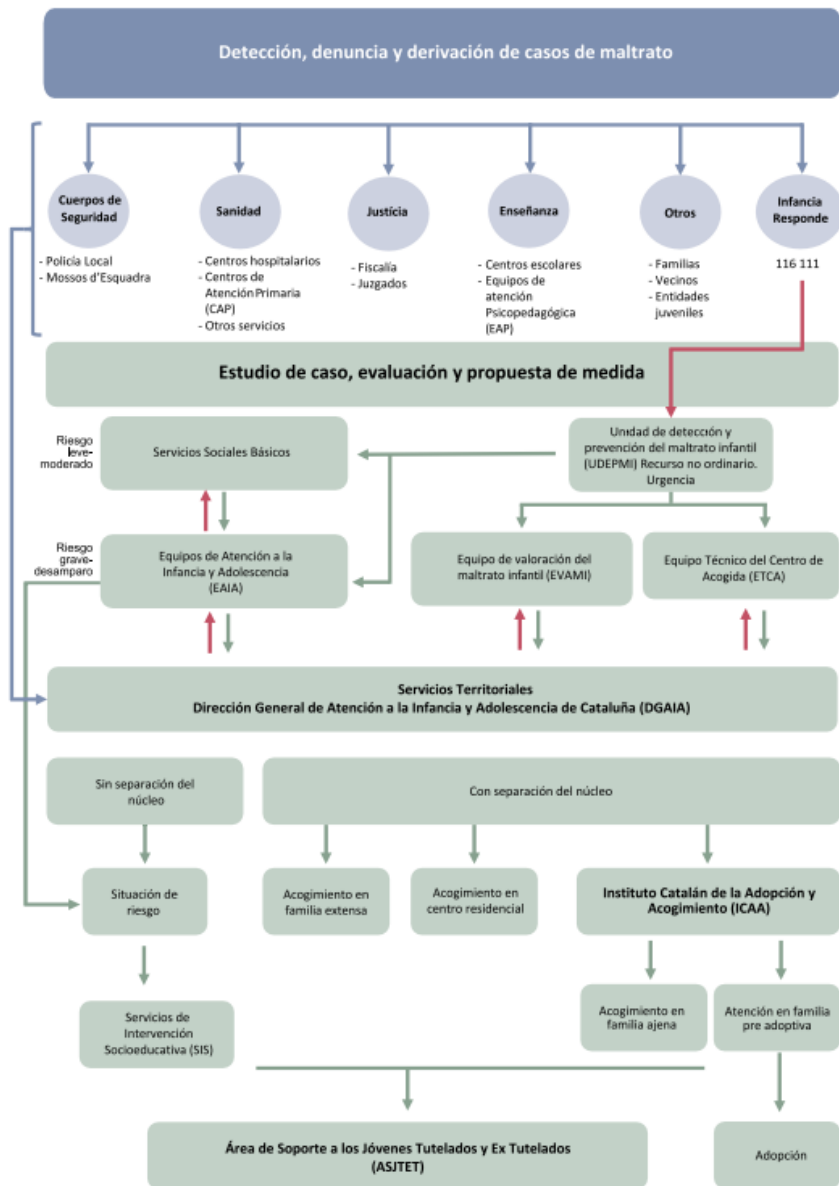


Figura 5: Circuito de caso y niveles de intervención.  
Fuente: Informe estadístico mensual (DGAIA, 2018, p. 6)

Como se observa en la figura anterior, la detección, denuncia y derivación de un posible caso de maltrato puede venir informada por cuerpos de seguridad, sanidad, justicia, escuelas, teléfono de infancia responde (accesible a cualquier ciudadano), etc.

Una vez que se notifica un caso, éste entra en proceso de estudio y evaluación. Si el nivel de riesgo es leve o moderado, en primera instancia, se atiende por los Servicios Sociales Básicos. Estos realizan un primer estudio del caso. Para ello, actualmente cuentan con la herramienta de cribado, que ya se explicó con anterioridad en el presente documento.

Cuando la información del posible caso de maltrato llega a través de infancia responde, este teléfono cuenta con un equipo de profesionales que gestionan las notificaciones y hacen un primer cribado, derivando a: servicios sociales básicos de referencia, para casos de un riesgo bajo o leve; al equipo de valoración del maltrato infantil (EVAMI) que se ubica dentro del ámbito sanitario o, si el riesgo es elevado puede activar directamente otros equipos especializados como el EAIA o los equipos técnicos de los centros de acogida (ETCA).

Cuando el riesgo es bajo, y así se valora desde el propio Servicio Social Básico, estos realizan la evaluación y proponen un plan de trabajo con un enfoque preventivo. Desde este nivel de intervención, se trabaja para la preservación familiar de la familia, y acompañarla así en aquellas circunstancias que ponen en cierto riesgo la funcionalidad de la familia.

Cuando la situación es de riesgo elevado, el caso puede ser derivado a los servicios especializados por el propio Servicio Social Básico (con previa reunión de coordinación y asesoramiento con el equipo especializado) y/o por la UDEPMI.

Cuando el caso se encuentra en estudio y evaluación por el EAIA, EVAMI o el ETCA implica que en una primera instancia el caso se ha considerado de un nivel de riesgo elevado y/o inclusive, se da una situación clara de desamparo.

Estos equipos son equipos técnicos especializados en valoración de situaciones de maltrato infantil. Estos evalúan el caso y realizan la propuesta que corresponda, tanto de trabajo con la familia como de medida de protección si se precisa.



Las medidas administrativas que pueden tomar se clasifican en: a) sin separación del núcleo familiar (la situación es de riesgo y se plantea probar de intervenir en la familia sin separar al niño del núcleo familiar. No se declara la situación de desamparo del niño. Se acuerda un COmpromiso SocioEducativo con la familia –COSE-); b) con separación del núcleo familiar: se declara en desamparo al niño, niña o adolescente, la administración asume la tutela y se delega la guarda en la familia extensa (acogimiento en familia extensa, estos acogimientos los supervisa el EAIA), en una familia ajena (estos acogimientos los gestiona el ICAA), en un centro residencial (acogimiento residencial. Estos acogimientos los gestiona el equipo especializado en colaboración con el centro) y en una familia adoptiva (acogimiento pre-adoptivo. Estos acogimientos los gestiona el ICAA (Instituto Catalán de Adopción y Acogimiento) y es el paso previo para formalizar una adopción, por orden judicial, y que implica la privación de la potestad parental de los padres –familia biológica- y que el niño, niña o adolescente pasará a ser, a todos los efectos, hijo de pleno derecho de la familia que realice la adopción definitiva. Sólo se declara un niño adoptable cuando la familia no tiene pronóstico de recuperación y se considera inviable la reunificación familiar).

Los acogimientos (en extensa, ajena o residencial) son medidas de protección a la infancia con un carácter temporal (de corta duración, menos de dos años; o de larga duración, de más de dos años), excepto en algunos casos en los que no es posible la adopción y se pueden proponer acogimientos permanentes. Por tanto, en los acogimientos de carácter temporal de corta o larga duración, la familia acogedora realiza una función de complementación de la familia biológica, ejerciendo la guarda del niño, niña o adolescente mientras la familia biológica recupera su potencial y capacidades para que se pueda producir la reunificación familiar.

Por último, en la figura aparece el área de soporte a los jóvenes tutelados y ex tutelados, como un servicio de acompañamiento a aquellos jóvenes que, llegada la mayoría de edad no tienen la posibilidad de que se produzca la reunificación familiar.

# Algunos datos sobre la infancia en el sistema de protección

Por lo que respecta a la incidencia y las estadísticas a nivel estatal y por comunidades autónomas, a datos de 31 de diciembre de 2018 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019):

Tabla 30. Comparativa CCAA - Menores atendidos - Totales a 31 de diciembre

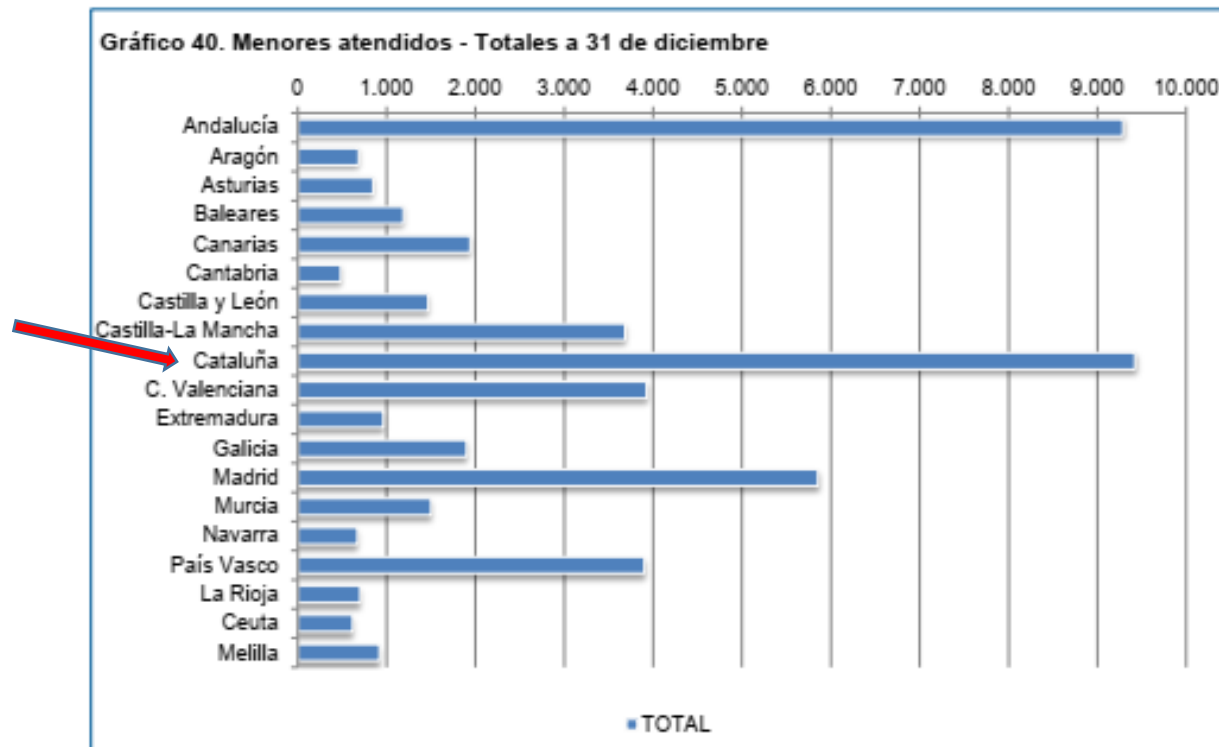
	TOTAL		Tutelas "ex lege"		Guarda voluntaria		Guarda judicial		Guarda provisional		Otras causas	
	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa	Abs.	Tasa
Andalucía	9.288	575,8	5.279	327,3	19	1,2	1	0,1	1.730	107,2	2.259	140,0
Aragón	686	306,9	453	202,7	19	8,5	3	1,3	101	45,2	110	49,2
Asturias	849	625,7	702	517,3	147	108,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Baleares	1.188	564,1	956	454,0	139	66,0	0	0,0	24	11,4	69	32,8
Canarias	1.941	540,8	1.816	505,9	31	8,6	0	0,0	0	0,0	94	26,2
Cantabria	486	521,0	221	236,9	74	79,3	0	0,0	17	18,2	174	186,5
Castilla y León	1.468	419,1	1.245	355,4	67	19,1	6	1,7	78	22,3	72	20,6
Castilla-La Mancha	3.683	992,8	1.060	285,7	24	6,5	4	1,1	88	23,7	2.507	675,8
<b>Cataluña</b>	<b>9.423</b>	<b>671,2</b>	<b>6.041</b>	<b>430,3</b>	<b>111</b>	<b>7,9</b>	<b>21</b>	<b>1,5</b>	<b>2.236</b>	<b>159,3</b>	<b>1.014</b>	<b>72,2</b>
C. Valenciana	3.929	442,1	3.300	371,3	550	61,9	0	0,0	0	0,0	79	8,9
Extremadura	964	539,4	588	329,0	53	29,7	SD	---	9	5,0	314	175,7
Galicia	1.901	491,8	1.575	407,4	260	67,3	6	1,6	60	15,5	SD	---
Madrid	5.857	478,8	3.089	252,5	456	37,3	15	1,2	0	0,0	2.297	187,8
Murcia	1.502	490,3	1.232	402,2	0	0,0	0	0,0	38	12,4	232	75,7
Navarra	673	557,1	311	257,4	76	62,9	0	0,0	41	33,9	245	202,8
País Vasco	3.902	1.063,3	2.087	568,7	160	43,6	4	1,1	533	145,2	1.118	304,7
La Rioja	703	1.288,5	175	320,8	10	18,3	2	3,7	4	7,3	512	938,5
Ceuta	620	2.981,1	205	985,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	415	1.995,4
Melilla	922	3.872,6	902	3.788,6	6	25,2	3	12,6	2	8,4	9	37,8
<b>Total</b>	<b>49.985</b>	<b>600,0</b>	<b>31.237</b>	<b>374,9</b>	<b>2.202</b>	<b>26,4</b>	<b>65</b>	<b>0,8</b>	<b>4.961</b>	<b>59,5</b>	<b>11.520</b>	<b>138,3</b>

Tasa 1/100.000 personas menores de 18 años

Información estadística disponible en: Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia número 21 (datos 2018). <http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/estadisticas/estadisticas/home.htm>

# Algunos datos sobre la infancia en el sistema de protección

Por lo que respecta a la incidencia y las estadísticas a nivel estatal y por comunidades autónomas, a datos de 31 de diciembre de 2018 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019):



# LOS SERVICIOS SOCIALES: Niveles de atención

## LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN BÁSICA

- **Servicios de atención social primaria**
- Servicios de atención domiciliaria
- Servicios residenciales de estancia limitada
- Servicios de comedor
- Servicios de asesoramiento técnico de atención social primaria
- Servicios de centros abiertos para niños/as y adolescentes

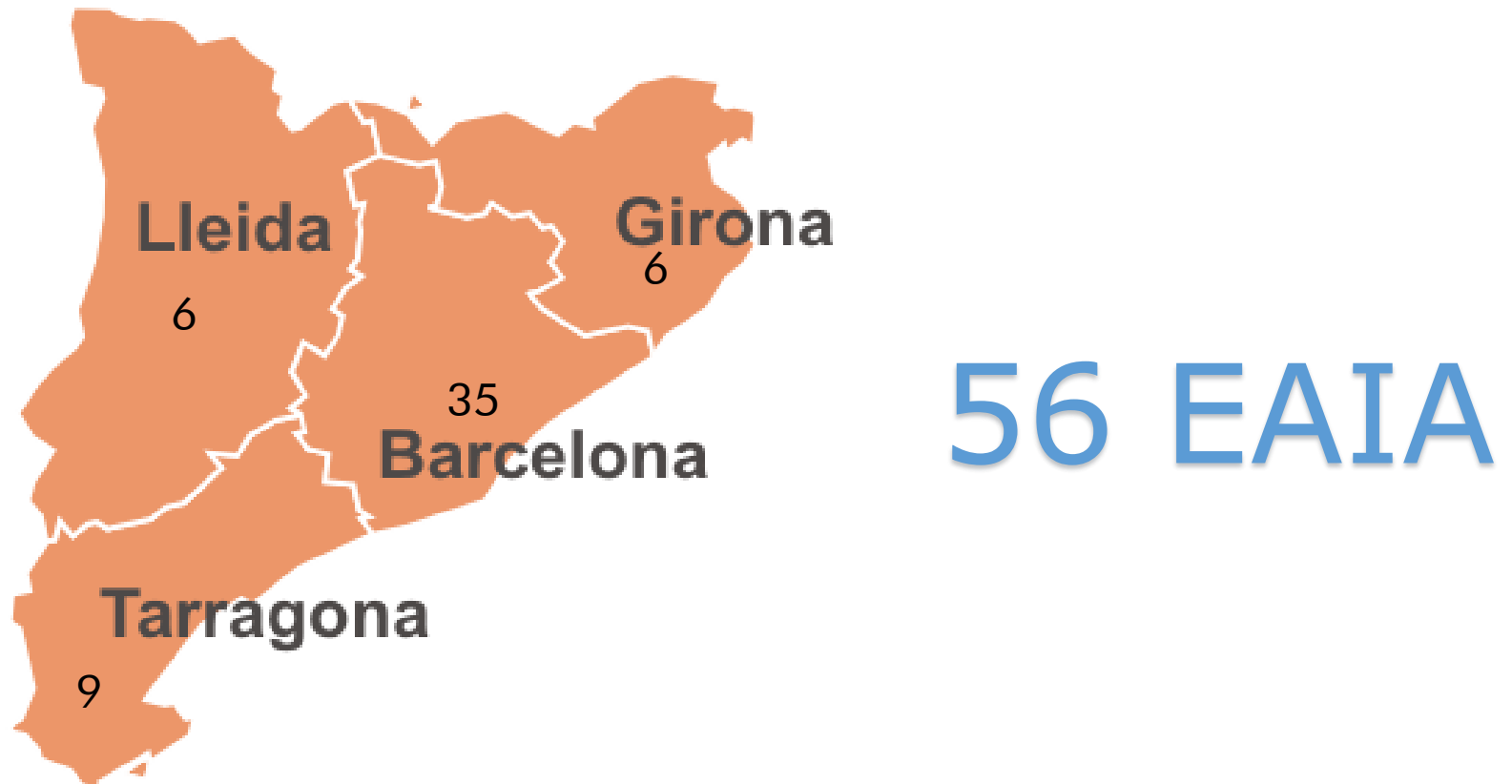
## LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS

- **Servicios de atención a la infancia y a la adolescencia (EAIA)**
- Servicios de centros de acogimiento (CA)
- Servicios de centros residenciales de acción educativa (CRAE)
- Servicios residenciales de estada limitada para mujeres maltratadas
- Servicios de integración familiar



El Decreto 338/86 determina que la atención a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en entornos sociales familiares y comunitarios de alto riesgo social, será a cargo de los servicios sociales de atención primaria (EABASP) y los servicios sociales Especializados (**Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia –EAIA–**). Éstos últimos atienden a aquellos casos de infancia y adolescencia en situación de alto riesgo (riesgo grave o desamparo).

# Distribución de los EAIA en Cataluña



Bcn. Ciudad: 13; Bcn. Comarcas: 12; Tarragona: 6; Terres de l'Ebre: 3; Girona: 6; Lleida: 6. TOTAL Cat: 56 EAIA

# Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

## Objetivos:

- Valorar las situaciones de alto riesgo y proponer medidas protectoras

## Funciones:

- Atención individualizada y familiar (diagnóstico-intervenciones-seguimiento), asesoramiento a profesionales y servicios, colaboración institucional y trabajo comunitario para la prevención de detección de casos, y seguimiento.
- La intervención se realiza sobre:
  - ✚ La infancia (0 a 12) y adolescencia (de 13 a 18 años) que están en entornos negativos que afectan al desarrollo del menor.
  - ✚ Las respectivas familias, implicándolas en el proceso.

# Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

## **Composición del equipo INTERDISCIPLINAR:**

- **Pedagogo/a.**
- Psicólogo/a.
- Trabajador/a social.
- Educador/a social. (intervención directa)

El coordinador/a organiza y aglutina las diferentes tareas de los técnicos. La responsabilidad del coordinador es rotatoria.



# Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

## Funciones del pedagogo/a

- Informa y analiza la vertiente pedagógica, el modelo educativo de la familia y la situación personal y social del niño/a, **pone el énfasis en las potencialidades educativas de los aprendizajes sociales.**
- **Analiza el proceso educativo del niño/a:** aprendizaje escolar y social (hábitos, capacidades relacionales) y señala la posibilidad de dificultades (necesidades educativas en el ámbito escolar, ocio, pre-laboral)
- Con los dos puntos anteriores, **realiza un informe sobre la situación personal y relacional del menor** poniendo énfasis en los aprendizajes y habilidades en las áreas: hábitos, capacidades relacionales y aprendizaje escolar.
- **Coordina y supervisa que las condiciones sean las adecuadas en la atención y en los traslados,** cuando tengan que ser atendidos por diferentes servicios, y en especial, cuando se tenga que hacer un acogimiento (del tipo que sea).

# Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)

## Funciones del pedagogo/a

- **Decide sobre las necesidades que tiene de soporte extraescolar y educativo especializado para cada niño/a.**
- **Velar por el seguimiento de todas las acciones-intervenciones educativas.**
- **DETERMINA CUÁLES SON LAS NECESIDADES DE TRATAMIENTO Y APOYO DEL MENOR Y SU FAMILIA.**
- **DETERMINA EL PRONÓSTICO PARA LA CAPACITACIÓN PARENTAL**

**LAS NECESIDADES DEL NIÑO/A Y LA FAMILIA, AUNQUE LAS DISEÑA EL REFERENTE Y CO-REFERENTE DEL CASO, SE COMPARTEN Y CONCRETAN CON EL EDUCADOR SOCIAL**

## Funciones del educador social

- **No hace propuestas de medidas administrativas**
- **Intervención directa** con la FAMILIA Y EL MENOR.
- Realiza informes para el equipo técnico (referente y co-referente)
- No tiene responsabilidad de decisión sobre el caso
- **Agente informador clave** (detecta las necesidades en el trabajo directo)

# Funciones de otros técnicos que componen el equipo (EAIA):

**El psicólogo/a:** Analiza la estructura familiar y las dificultades de comunicación y relación entre los miembros. El psicólogo analiza estos elementos desde la vertiente psicológica, y por tanto, informa sobre las **necesidades de soporte terapéutico** que tiene la familia o el menor así como la **derivación a los servicios** o instituciones de salud mental.

**Trabajador/a social:** Conoce y analiza el medio físico en el que se desarrolla el menor (barrio, tipo de población, etc.). Indaga sobre los recursos sociales disponibles en el sector, analiza la información referente a la **integración de la familia en su barrio**, etc. El trabajador social aporta información relativa a la integración de la familia y menor en su contexto próximo y los recursos que tienen a su alcance para mejorar su situación.

**EL EDUCADOR SOCIAL ATIENDE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LOS PADRES-CUIDADORES O DEL NIÑO/A-ADOLESCENTE QUE HA PROPUESTO EL EQUIPO. SU INTERVENCIÓN ES LIMITADA EN EL TIEMPO!!!!**

# Las funciones del EAIA

- **Atención individualizada:** actuaciones que se realizan sobre el menor o sobre su familia con el objeto de prevenir o atender las posibles situaciones de alto riesgo social hasta los 18 años.
- **Soporte a programas comunitarios:** Colaborar en el diseño y propuestas de programas comunitarios que contribuyen a la prevención en colaboración con el SSAP o (EBASP) y otros servicios de Bienestar, etc.
- **Colaboración institucional:** Se mantienen a disposición de los servicios y equipamientos dedicados a la infancia y la adolescencia y procuran una coordinación permanente con todos aquellos organismos e instituciones que puedan detectar casos en situación de alto riesgo social (Hospitales, CAP, escuelas, centros de tiempo para el ocio, cuerpo de seguridad, etc.)

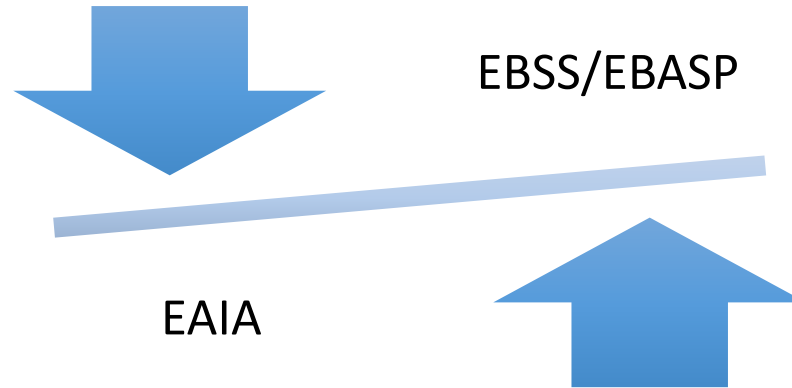
# Las funciones del EAIA

- **Soporte a profesionales:** Prioritariamente a los y las profesionales del SSAP en aquellos aspectos de su actuación relacionados con la problemática social de la infancia y adolescencia, actividades de formación e información dirigidas a los y las profesionales que trabajan en éste ámbito, etc.

**COLABORAR NO ES DERIVAR!!!!**

# ¿Cómo llegan los casos al EAIA?

Para que se pueda iniciar la fase de estudio en el EAIA es necesario que el caso venga derivado (pasar el caso total o parcialmente de unos profesionales a otros) de otro servicios, normalmente de Servicios Sociales Básicos o de la DGAIA.



# ¿Cuándo se deriva de SSAP a EAIA?

- Cuando el plan de trabajo con la familia desde EBSS no consigue los objetivos mínimos establecidos.
- Cuando el caso es **valorado de alto riesgo**:
  - Se considera necesario un recurso alternativo al núcleo familiar.
  - Negación de la familia a colaborar con el EBSS y aumenta el riesgo de los menores.
  - Siempre que se den situaciones de maltrato acentuado o continuado.
  - La complejidad o gravedad de la situación familiar supera a las posibles intervenciones desde el EBSS



# ¿Cómo se recibe la derivación de SSAP a EAIA?

- PROTOCOLO DE DERIVACIÓN.
  - **Informe de evaluación** (trabajo realizado, profesionales, resultados, motivos derivación)
  - Informar a la familia del la valoración, posibilidad de derivación a equipos especializados (aceptación de la familia)



**¿EL EAIA... NO DECIDE?**

**¿LLEGA EL CASO Y TIENE OBLIGACIÓN DE ACEPTARLO?**

Fuente: Foto creada por freepik.

- Para aceptar el caso, realizan una reunión conjunta EBSS (Equipo Básico de Servicios Sociales “EBASP”) y EAIA.
- Fase de estudio (coord. EBSS – EAIA)
  - EBSS se queda en segundo plano pero no se retira del trabajo con el núcleo familiar.

# FASES DE INTERVENCIÓN DEL EAIA

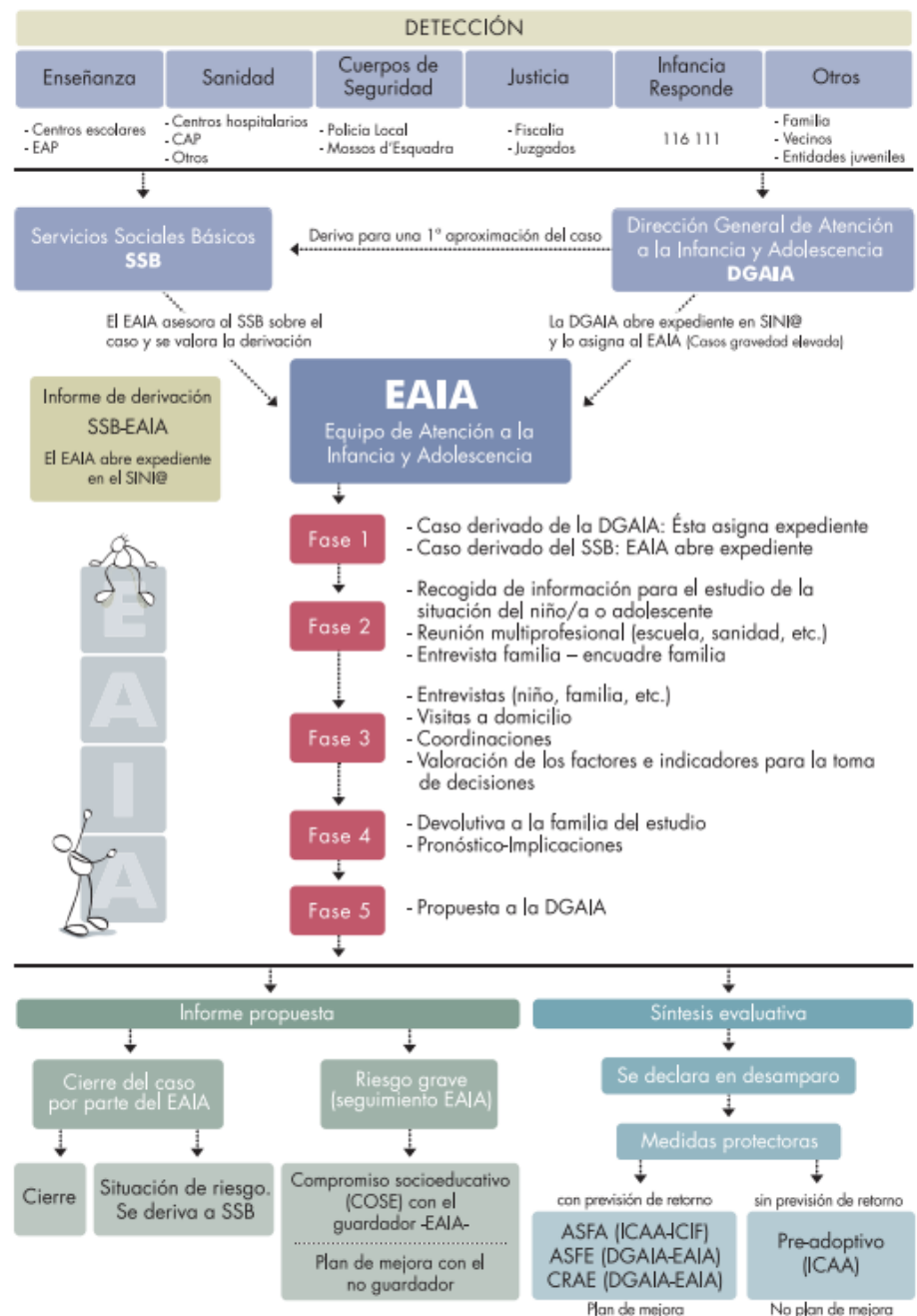


Imagen:  
Cristina Vidal  
Calderón. Lagartija de  
colores

Figura 6: Fases de intervención del EAIA  
Fuente: elaboración propia

# Recuerda...

Las vías por las que se puede detectar un caso son diversas desde las escuelas, sanidad, cuerpos de seguridad, justicia, teléfono infancia responde, etc.

Una vez se detecta y notifica el caso por cualquiera de estos recursos, se notifica el caso a Servicios Sociales Básicos (SSB) o a la Dirección General de Atención a la Infancia y Adolescencia (DGAIA).

Estos, en función de la gravedad del caso realizan o no la derivación correspondiente.

Si el caso es de un riesgo bajo-moderado, el estudio y la intervención del caso es responsabilidad del SSB.

**Cuando la gravedad del caso es mayor, se valora su derivación al Equipo Especializado de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)**

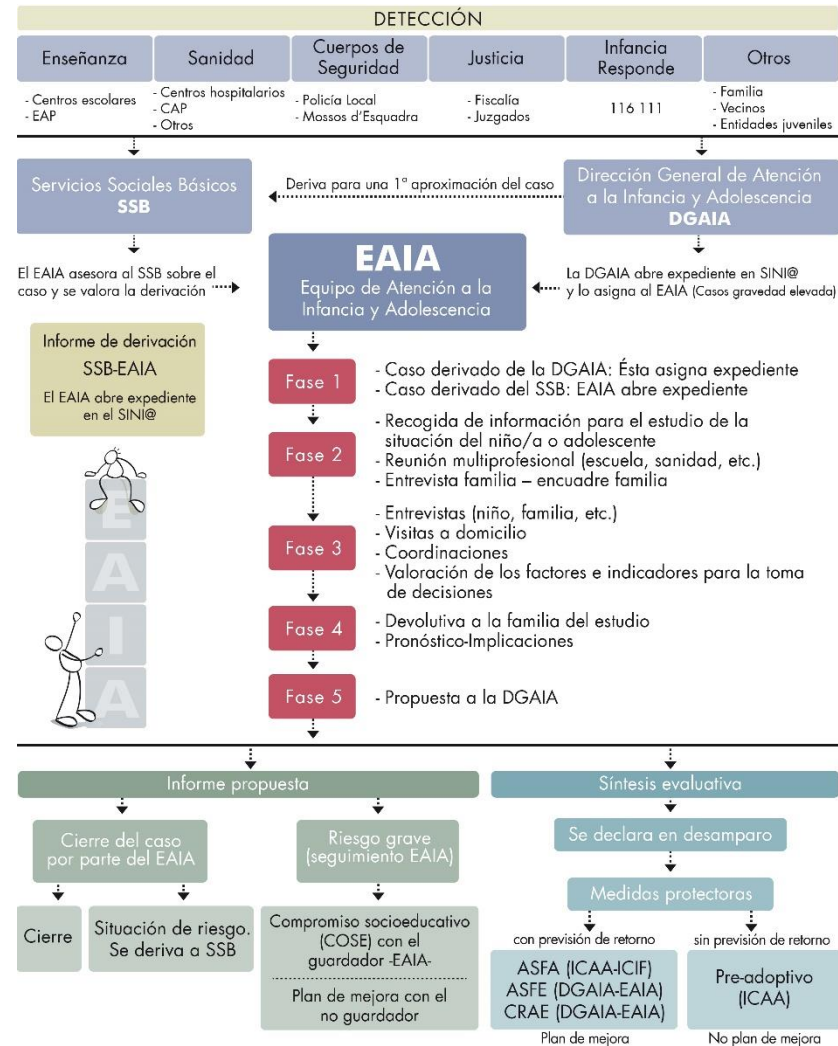
A continuación se detalla el proceso de intervención una vez el caso es derivado al EAIA.



## FASE 1: Recepción del caso

### Acciones:

- Caso asignado en SINI@ por la DGAIA
- Apertura de expediente en SINI@ por el EAIA.
- Reunión con multiprofesionales



# Fase 1. Recepción del caso

Cuando el EAIA recibe un caso por derivación de la Dirección General de Atención a la Infancia (DGAIA) o por el equipo de Servicios Sociales Básicos (SSB), se realiza la **apertura de expediente** esto corresponde a la fase 1 de intervención del EAIA. Esta apertura del expediente, la realiza la DGAIA o el EAIA según de dónde proceda la derivación del caso:

- **Si el caso se deriva de la DGAIA al EAIA:** En ocasiones, la detección y notificación del caso pasa a través de la DGAIA. Esta, si lo valora como un riesgo leve o moderado, lo puede derivar al SSB para que este haga una primera aproximación inicial al caso. Sin embargo, si la DGAIA valora la situación como grave, puede derivarlo directamente al EAIA de referencia por zona territorial. Cuando esto sucede, la DGAIA abre el expediente en el SINI@ y asigna el caso al EAIA correspondiente.
- **Si el caso se deriva de SSB al EAIA:** esta derivación se debe hacer mediante un informe de derivación. Normalmente, antes de derivar un caso al EAIA, el SSB recibe asesoramiento por parte del EAIA de referencia en el territorio. Éstos asesoran y valoran, junto al SSB, la derivación del caso. Si ambos equipos valoran la idoneidad de derivar el caso, es el EAIA quien abre el expediente en el SINI@. El SSB no tiene acceso al SINI@.

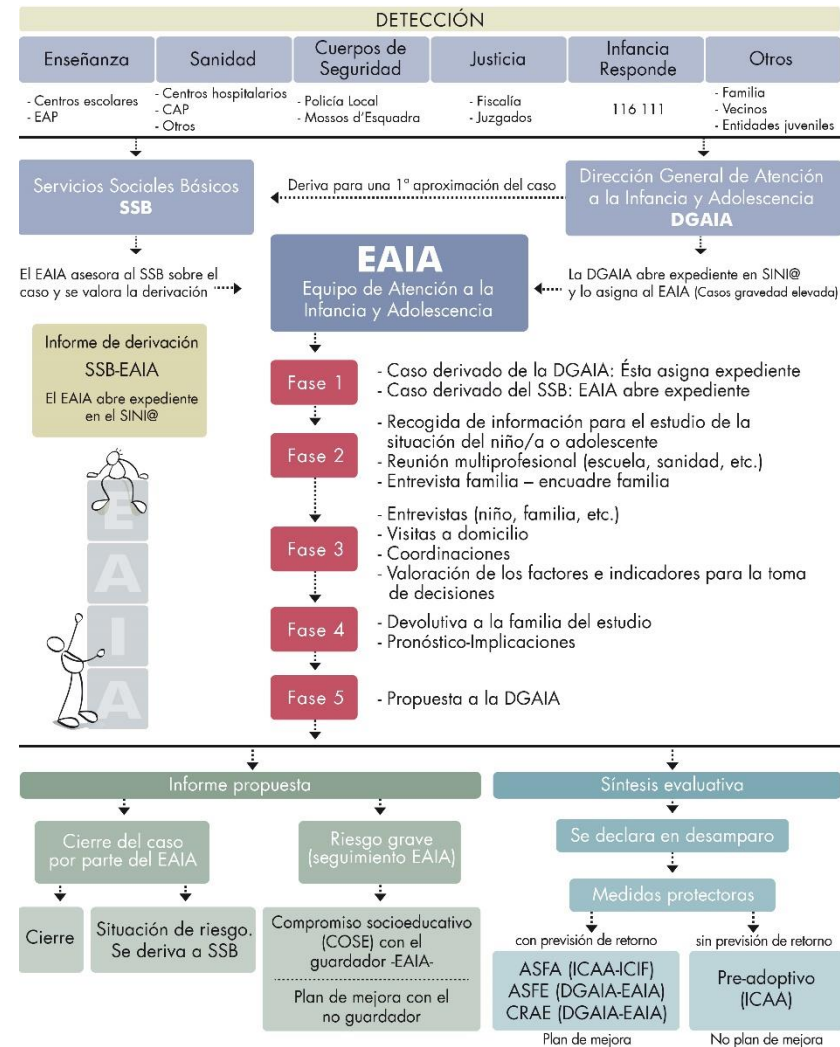


## FASE 2: Recogida de información y encuadre de la familia

### Acciones:

- Revisión documentación derivada diferentes servicios.
- Reunión con multiprofesionales.
- Primer ANÁLISIS TÉCNICO del caso (historia, situación socioeconómica y laboral, situación de los padres, situación de los niños/as, relaciones familiares, apoyos, etc.).
- Priorización del caso en función de los factores de riesgo y exploraciones complementarias.

Imagen:  
Cristina Vidal  
Calderón. Lagartija de  
colores



## Fase 2. Recogida de información y encuadre de la familia

- Se realizan reuniones de coordinación y reuniones multiprofesionales, en las que, se reúnen personas que trabajan o tienen vinculación profesional con el niño, niña o adolescente (representantes de la escuela, servicios sociales básicos, Centros de Salud, etc.).
- Una vez se realiza esta primera reunión con los diferentes profesionales, se procede a realizar entrevistas con la familia para encuadrar la situación familiar.
- Cabe destacar respecto a esta primera entrada de casos en el EAIA que, **cuando se deriva un caso, se realiza una primera priorización para el estudio, prevaleciendo los casos en los que los niños o las niñas son menores de 3 años y los casos en los que existe un rechazo explícito por parte de los progenitores, maltratos reiterados, indicios de abusos sexuales, prostitución, enfermedades graves de los hijos o los padres y por mandato judicial de obligado cumplimiento.**



# Acciones que se realizan en la fase 1 y 2

- Revisión documentación derivada diferentes servicios
- Reunión con multiprofesionales
- Primer **ANÁLISIS TÉCNICO** para priorizar o no el caso:
  - **La historia** del caso
  - Situación **socioeconómica y situación laboral** de los miembros de la familia
  - **Situación de los padres** (padre y/o madre), responsables legales o figuras adultas de la familia: historia personal y antecedentes familiares; nivel educativo-cultural; salud física, funcionamiento psicológico y situación emocional, relaciones sociales.
  - **Situación de los niños, niñas o adolescentes:** salud física, área escolar y situación emocional y características comportamentales, relaciones sociales.
  - **Relaciones familiares:** relación de pareja, relación padres-hijos, relación entre hermanos, relación con la familia extensa.
  - **Apoyo** con los que cuenta la familia.
  - **Conciencia del problema y motivación** de cambio en los padres o responsables legales.
- Priorización de los casos en función de los factores de riesgo
  - Exploración para complementar información (entrevistas, reuniones, coordinaciones, etc.)
  - Exploración de la familia nuclear y extensa desde la perspectiva del EAIA
  - Exploración psicológica, pedagógica y médica del menor
  - Reuniones y coordinaciones con los diferentes servicios que intervienen con la familia



## FASE 3: Estudio de caso

### Acciones:

- Planteamiento de hipótesis.
- Valoración de los factores de riesgo, de protección e indicadores.
- Plan de trabajo (planificación de la intervención).
- Entrevistas con la familia.
- Coordinaciones profesionales.
- Asignación referente y co-referente.

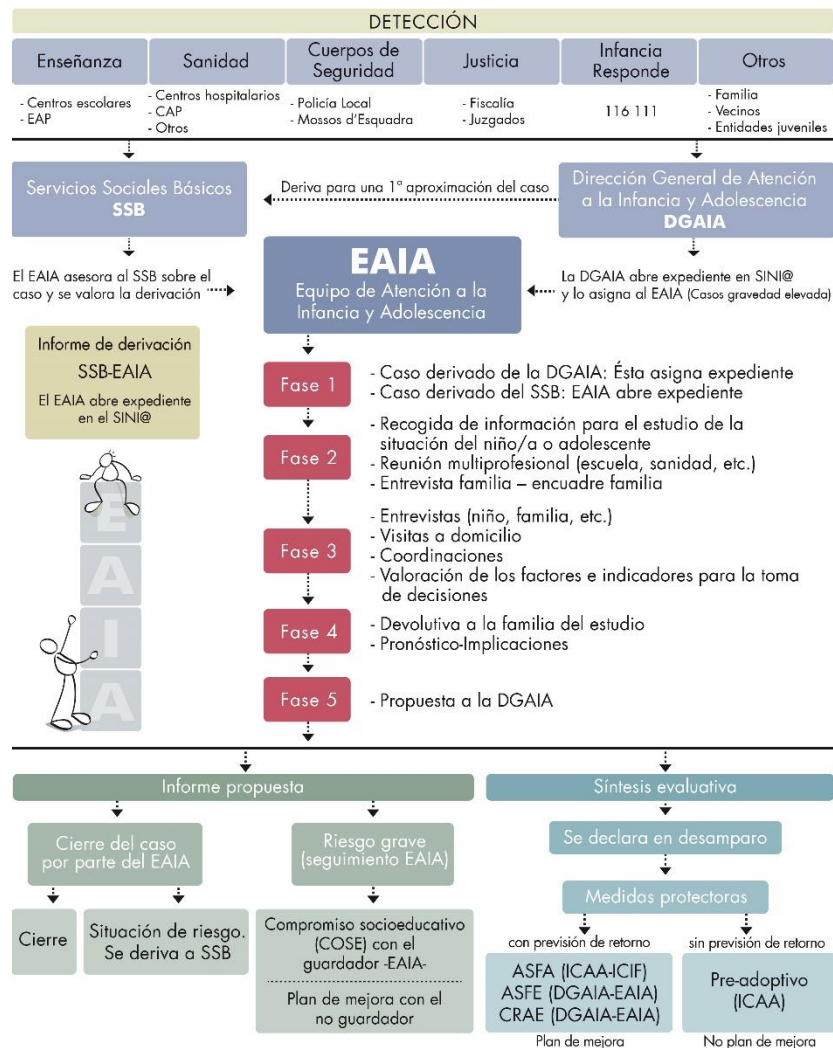


Imagen:  
Cristina Vidal  
Calderón. Lagartija de  
colores

# Fase 3. Estudio de caso

En la **FASE 3** durante el **estudio de caso**:

- Se plantean hipótesis iniciales
- Se planifica la intervención y se determinan los objetivos de la intervención (plan de trabajo del profesional –NO CONFUNDIR con el plan de mejora de la familia-)
- Entrevistas con la familia (nuclear, extensa e hijos/as)
- Reuniones de coordinación profesionales
- Se asigna el referente y co-referente del caso
- Se valoran los FR-FP y los indicadores de malos tratos para la toma de decisiones.



## FASE 4: Devolutiva-Pronóstico

### Acciones:

- Presentación del equipo, sus funciones y consecuencias de su intervención.
- Información a la familia de los resultados del estudio.

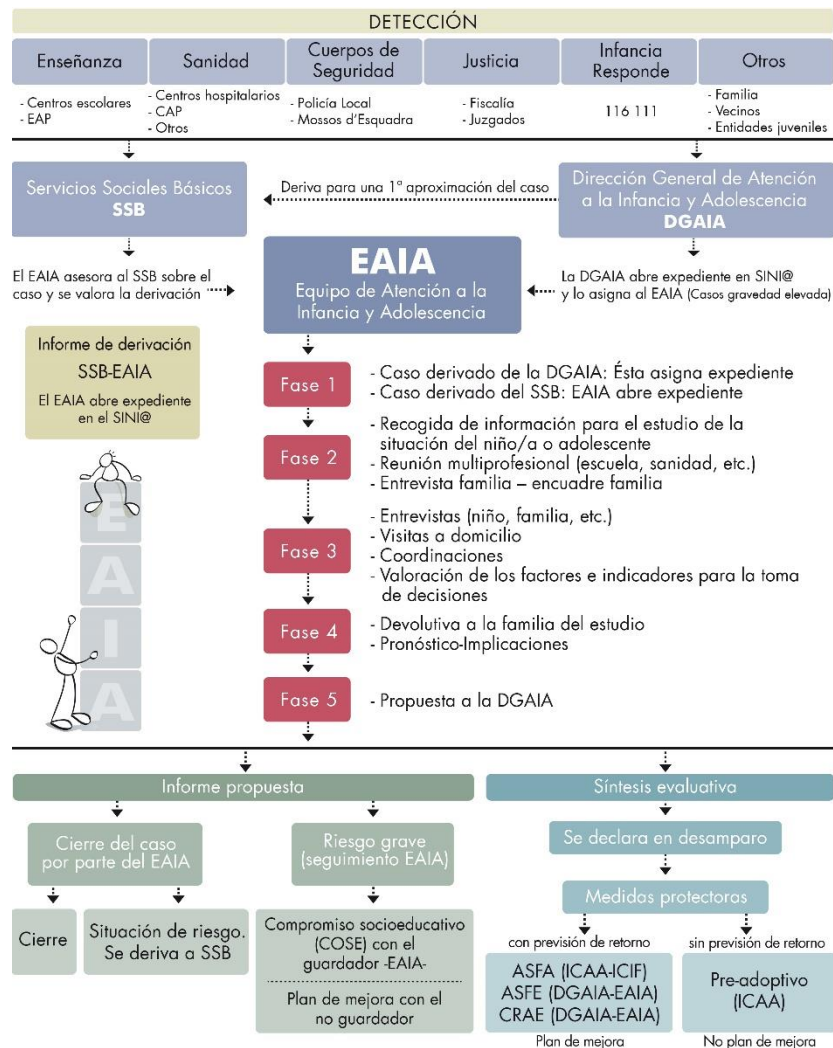


Imagen:  
Cristina Vidal  
Calderón. Lagartija de  
colores

## Fase 4. Devolutiva-Pronóstico

En esta fase **se explica a la familia quien es el equipo**, sus funciones y las consecuencias de su intervención.

**Se informa a la familia de los resultados del estudio del caso y de las implicaciones** que suponen las diferentes medidas que se pueden tomar tras el estudio (propuestas) y que éstas sean conocedoras del tiempo que tiene el equipo EAIA para realizar el estudio y la propuesta (6 meses).

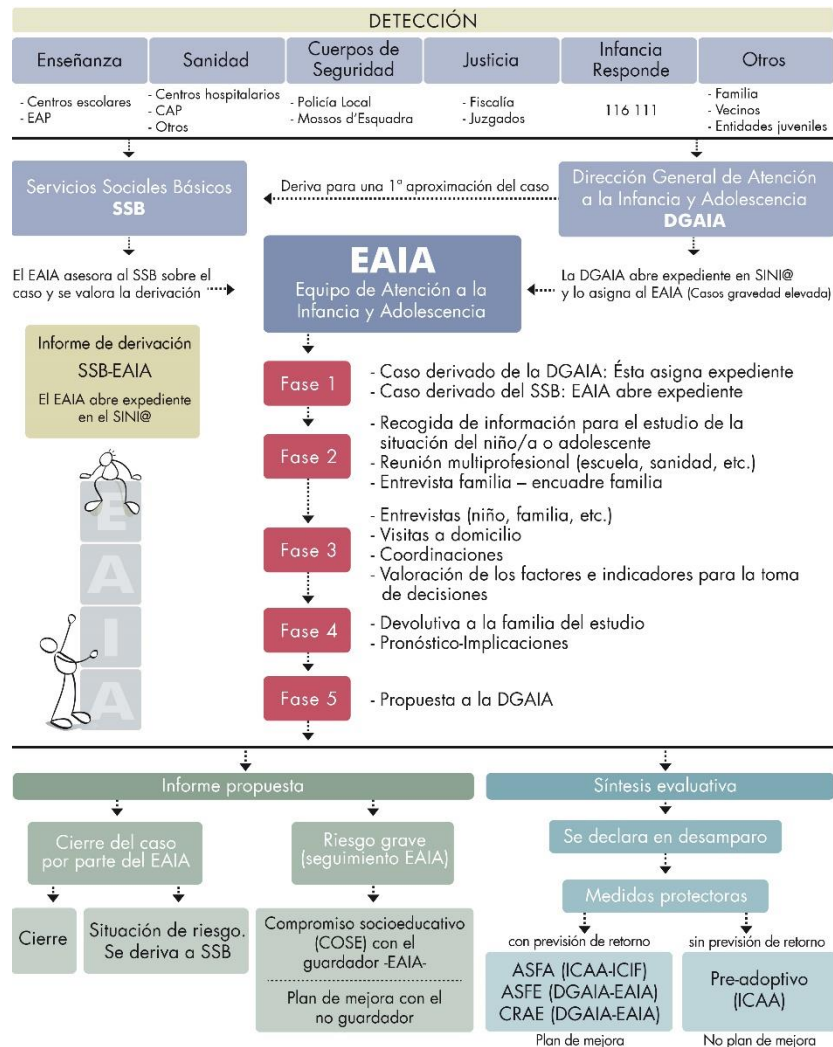
El objetivo de este encuentro no es sólo hacer la devolutiva sino tratar de ayudar a la familia en la toma de conciencia de las necesidades detectadas y consensuar la propuesta de medida que realizará el equipo a la DGAIA.



## FASE 5: Propuesta a la DGAIA

### Acciones:

- El EAIA informa a la DGAIA de la propuesta técnico-administrativa y del plan de trabajo.



# Fase 5. Propuesta a la DGAIA

Por último, en la **FASE 5, se informa a la DGAIA de la valoración y Propuesta**: Es importante destacar, que siempre que sea posible, la familia debe estar informada de todas las decisiones que se toman respecto a su caso y ser partícipes del proceso. En aquellas propuestas que conlleven una declaración de desamparo del niño, niña o adolescente, esta no se podrá producir sin que haya existido la devolutiva a la familia del pronóstico y la propuesta que realizará el equipo.

**Es en esta fase 5**, cuando se toma una de las decisiones más importante: **la propuesta técnico-administrativa y del plan de trabajo**.

## **EL PRONÓSTICO DEL CASO PUEDE SER:**

**1) Cierre del caso:** si no se detecta una situación de alto riesgo, maltrato o negligencia. En estos casos, el expediente se cierra o se puede derivar de nuevo, para seguimiento, a los servicios sociales básicos en los casos en los que se valora que existe una situación de riesgo pero que esta, puede asumirse y ser seguida por el SSB. En estos casos, el SSB retoma el caso y la intervención. El SSB deberá informar a la DGAIA de la evolución del caso cada 6 meses.

**2) COSE:** Cuando se detecta una situación de riesgo pero se valora que no es necesario, de momento, declarar en desamparo al niño, niña o adolescente y retirarlo del núcleo familiar, se puede optar por **proponer un COSE** (Compromiso Socioeducativo). Es la única medida en la que, pese a estar intervenida por el EAIA, la administración no asume ni la tutela ni la guarda. Por tanto, es el último paso previo, y en muchas ocasiones, la última oportunidad de la familia para intentar cambiar la situación antes de que pudiera declararse una situación de desamparo.

# Fase 5. Propuesta a la DGAIA

3) **Se pueden dar casos en los que se acuerde un COSE con el guardador/a del niño/a y un plan de mejora con el no guardador/a.** Por ejemplo, en los casos en los que haya una pareja separada (se puede hacer el COSE con la persona que tiene la guarda del niño/a y un plan de mejora con el otro progenitor que no tiene la guarda). El seguimiento de estos casos se realiza por parte del EAIA (equipo seguimiento).

4) En los casos en los que existe un alto riesgo para el niño, niña o adolescente y este se encuentra en una situación de desamparo o bien, **no puede ser garantizada su integridad en el núcleo familiar**, se propone **declarar en desamparo al niño/a** y se opta por alguna de las siguientes medidas protectoras:

- ❖ **Con previsión de retorno**, y por tanto, se plantea un plan de mejora con la familia biológica: Acogimiento Simple en Familia Ajena (ASFA), Acogimiento Simple en Familia Extensa (ASFE), Acogimiento Residencial (CRAE). En estos casos, el seguimiento se realiza por parte del EAIA excepto en los ASFA.
- ❖ **Sin previsión de retorno:** Cuando no se prevé la posibilidad de reunificación familiar, se pueden tomar medidas de carácter definitivo, como por ejemplo una medida de pre-adopción o adopción. En estos casos, no se precisa plan de trabajo con la familia biológica porque no hay posibilidad de recuperación de la familia. El seguimiento de los casos de pre-adoptivo o adoptivo los realiza el ICAA (Instituto Catalán de Adopción y Acogimiento).

**El estudio puede comportar que el Estado asuma la tutela o guarda administrativa en función de si existe o no una situación de desamparo.** Desde que se asigna o se abre el estudio hasta el momento en el que se genera una propuesta el EAIA cuenta con un tiempo máximo de 6 meses.



# TRAS EL ESTUDIO... EL INFORME PARA LA DGAIA

Tras el estudio y valoración técnica del caso (finalizada las 5 fases de intervención) el EAIA debe realizar un informe de propuesta o una síntesis evaluativa en función de la propuesta que vaya a generar a la DGAIA:

- ✓ Si se va a **cerrar el caso** o se va a proponer un **COSE** el EAIA debe realizar un **INFORME DE PROPUESTA**.
- ✓ Si va a **declarar en desamparo** al niño, niña o adolescente debe generar una **SÍNTESIS EVALUATIVA**.

# INFORME DE PROPUESTA

(sólo para casos de cierre o COSE)

Este informe se estructura de la siguiente manera (Comellas et al., 2017):

- **Origen de la demanda** (qué servicio deriva la demanda; fecha de derivación; a petición de que institución o persona; documentación adjuntada).
- **Motivo de la demanda** (breve descripción de los hechos que han motivado la intervención. Indicadores que motivan la derivación a un equipo de intervención urgente o prioritaria).
- **Datos identificativos** del niño, adolescente y personas de referencia.
- **Genograma** (trigeneracional, núcleo de convivencia).
- **Antecedentes** (de la historia socio familiar y de las diversas intervenciones profesionales).
- **Situación actual de la familia** (debe indicarse la situación y de dónde se ha obtenido la información: interrelaciones familiares, vivienda, ocupación, salud, relación de la familia con el entorno, familia extensa, profesionales y servicios que intervienen en el momento actual).
- **Aspectos relevantes del niño, niña o adolescente** (debe indicarse de dónde se ha obtenido la información: aspectos del desarrollo a destacar, descripción de la conducta, salud, escolarización, socialización y verbalizaciones relevantes).
- **Intervenciones realizadas con la familia** (indicarla por orden cronológico: entrevistas realizadas, visitas domiciliarias)
- **Coordinaciones y gestiones** (enumerarlas por orden cronológico sin explicarlas una por una: gestiones realizadas – quienes y cuándo- y coordinaciones realizadas –con quién, cuándo y si son telefónicas o presenciales).
- **Valoración** (Enumerar y definir: indicadores de riesgo, de protección y valoración global).
- **Propuesta** (cierre de caso o compromiso socioeducativo).
- **Devolutiva técnica** (a quien se ha realizado: niño/a-adolescente, familia, otros; cuándo; descripción y compromisos).
- **Documentación adjunta.**

EN CASO DE PROPONERSE UN COSE... se debe diseñar el **PLAN DE MEJORA** de la familia

# SINTESIS EVALUATIVA

(casos en los que se va a proponer el desamparo)

La síntesis evaluativa integra, justifica y motiva las medidas protectoras. Este informe incluye (Comellas et al., 2017):

- **Datos identificativos** del niño, niña o adolescente y de la familia.
- **Genograma familiar.**
- **Situación familiar** (antecedentes-historia; situación actual; atención a los hijos/as; funcionamiento y dinámica familiar).
- **Intervenciones profesionales** (antecedentes del caso; situación actual).
- **Situación del niño, niña o adolescente** (antecedentes [anamnesis]; situación actual; aspectos del proceso de socialización actual y escolarización).
- **Exploración de la familia extensa-Valoración del núcleo acogedor** (identificación de los miembros; dinámica familiar; voluntad de acoger y motivación). El EAIA realiza la valoración y validación de la familia extensa para valorar si esta puede ser o no acogedora. En caso que esta no pueda, la validación de familia ajena depende de otro equipo, el ICAA (Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció).
- **Evaluación diagnóstica de la situación de desprotección infantil** (indicadores de protección; indicadores de riesgo leve, moderado, grave o desamparo).
- **Valoración del caso y viabilidad de los recursos** (valoración de la problemática detectada, de los recursos y potencialidades; grado de consciencia; posibilidad de la familia extensa; apoyo social; etc.)
- **Pronóstico** (evaluación comparada del niño, niña o adolescente en el caso de mantenerlo en su núcleo familiar o de separarlo).

# SINTESIS EVALUATIVA

(casos en los que se va a proponer el desamparo)

- **Propuesta administrativa técnica** (Existencia o no de desamparo).
- **Propuesta técnica** (idónea; alternativa posible en su defecto; temporalidad de la medida; recomendaciones desde el ámbito social, psicológico, pedagógico y médico).
- **Régimen de visitas** (necesidad de contactos con la familia, frecuencia y lugar).
- **Devolutiva técnica** (actitud y respuesta del niño, niña o adolescente; actitud y respuesta de la familia)
- **PLAN DE MEJORA** (finalidad del plan; duración –suele tener una duración de un año; objetivos concretos a conseguir con el niño, niña o adolescente y con la familia; tratamientos específicos con el niño, niña o adolescente y con la familia; compromisos asumidos por cada parte). –*No confundir con el plan de intervención profesional, el plan de mejora establece objetivos para la familia, no objetivos de trabajo del profesional-*.
- **Plan de intervención de la Red** (diferentes intervenciones de la red social)
- **Gestiones de interés realizadas**
- **Documentación adjunta**
- Fecha, EAIA y firma del referente de caso (si es posible, firmará también la familia)

# ELEMENTOS IMPORTANTES a considerar...

- No se puede proponer una medida de protección a la DGAIA sin realizar previamente la devolutiva a la familia.
- Una vez se realiza la devolutiva y se elabora el documento de la síntesis evaluativa, es la DGAIA quien valora la **viabilidad jurídico-administrativa** de la propuesta (esta valoración de la viabilidad la realizan los Equipos Funcionales de Infancia –EFI-) y realiza la resolución administrativa. En consecuencia, si es necesario, se declara al niño o niña desamparado y se asume la tutela por parte de la Entidad Pública (la guarda puede ser delegada en una familia -extensa o ajena- o en un centro).
- Los Equipos Funcionales de Infancia (EFI) tienen la responsabilidad de gestionar los registros de los niños y adolescentes, las propuestas y medidas derivadas de ella, de elaborar los datos esenciales y de coordinarse con los servicios de infancia de su territorio. En Cataluña hay un total de 15 EFI distribuidas en el territorio y 1 EFI específica para los niños y las niñas extranjeros no acompañados por un referente familiar.

# EL PLAN DE MEJORA DE LA FAMILIA

- El plan de mejora se realiza tanto para el compromiso educativo (no separación del núcleo familiar) como para las medidas que implican separación del núcleo familiar de forma temporal.
- No se propone ni se lleva a cabo un plan de mejora en las medidas protectoras que implican una separación definitiva del núcleo familiar (acogimiento pre-adoptivo o adopción) o en aquellos casos en los que la familia no desea colaborar con el EAIA.
- **Las estrategias de intervención** se tienen que adecuar a la realidad de la familia y se caracterizan porque son: voluntarias, negociadas y concretas
- **El plan de mejora tiene que contemplar intervenciones y acciones que puedan ser evaluable de una forma objetiva.**

# Plan de mejora

- Es un plan para un año y tiene que recoger propuestas para el **padre y/o madre y el niño, niña o adolescente.**
- **Qué incluye el plan de mejora?**
  - Los cambios que se esperan
  - Los objetivos a conseguir por el padre, madre y/o niño/a
  - La temporalidad para conseguir los cambios y objetivos
  - Se regulan las visitas y salidas (en caso que el niño/a esté fuera del núcleo familiar y esté acogido en una familia o centro).
  - Se establecen las líneas de intervención (se concreta el plan de caso)
  - Se temporalizan las reuniones de control.
  - Se establece la evaluación del plan de mejora (6 meses).
  - Se revisa y se modifica el plan de mejora (si es necesario)
  - Reunión antes de finalizar el año.

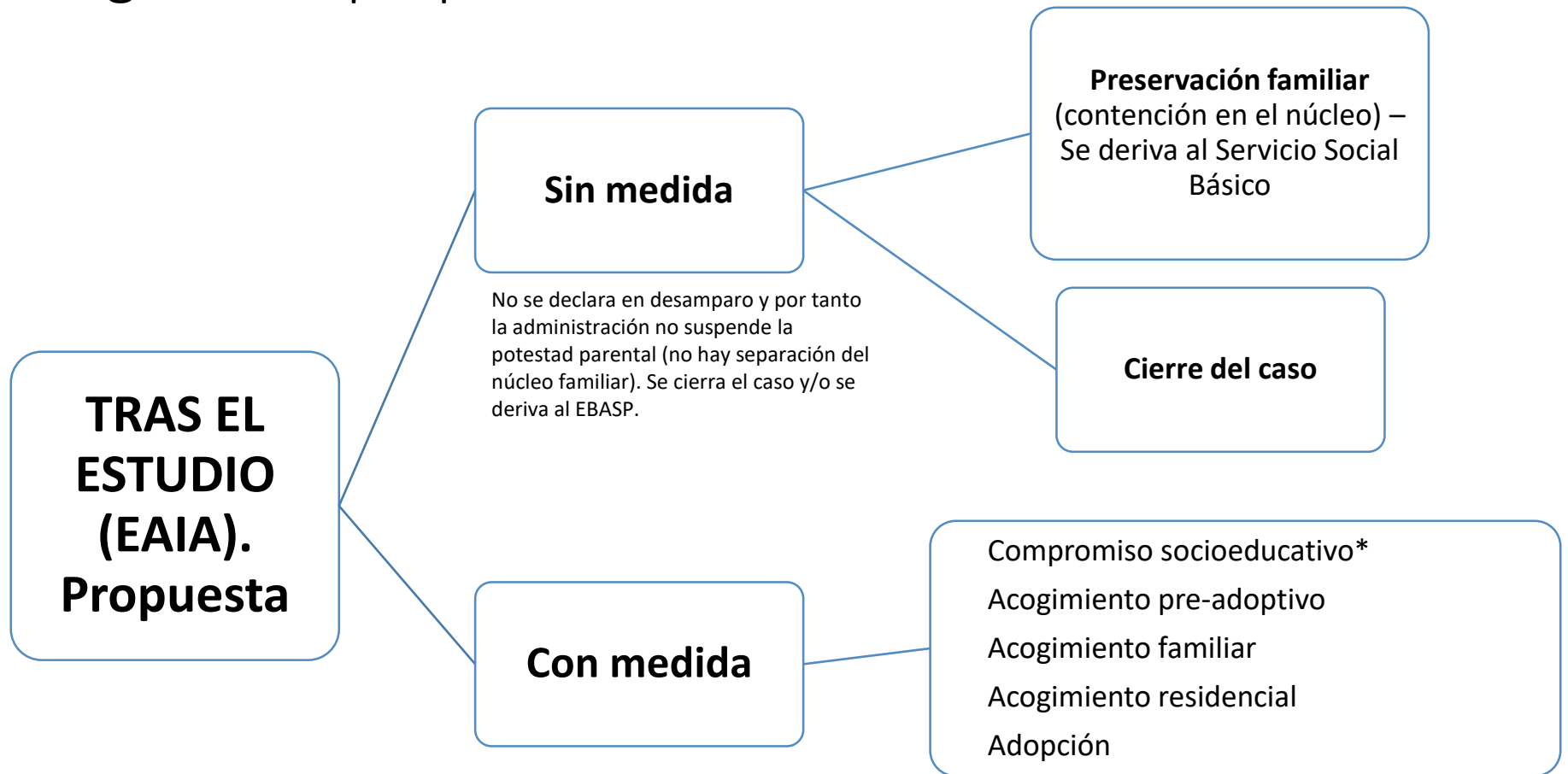
Es importante tener una visión positiva y resiliente del potencial de la familia durante el diseño del plan de mejora. Contemplar las necesidades y posibilidades de éstas, así como las dificultades y recursos de los que dispone. Siempre que sea posible la familia debe ser partícipe en el diseño del plan de mejora.

Las estrategias de intervención se tienen que adecuar a la realidad de la familia y se caracterizan porque son:

- Voluntarias
- Negociadas
- Concretas

**El plan de mejora requiere de la coordinación del EAIA con otros Servicios:** (CSMIJ –Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil-, SSAP/EBASP, CAS –Centro de Atención y Seguimiento a Drogodependientes-, etc.

Recuerda... el estudio del caso puede conllevar a las siguientes propuestas....



\* La propuesta si se propone un **COSE es la única medida en la que NO SE SUSPENDE LA POTESTAD PARENTAL** de los padres. El niño/a sigue en el núcleo familiar. Se realiza un plan de mejora y se trabaja con la familia dejando al niño con sus progenitores. A diferencia de las otras medidas, la administración no asume ni tutela ni guarda. En cambio, cuando se propone un acogimiento (del tipo que sea) supone la suspensión temporal de la potestad parental, y esto conlleva que la administración asume la tutela y delega la guarda (en una familia o centro)



# Algunos conceptos claves... para realizar la propuesta de medida

**El estudio puede comportar que el Estado asuma la tutela o guarda administrativa en función de si existe o no una situación de desamparo.** Por ello, es necesario conocer qué implica cada uno de estos conceptos (DGAIA, 2011):

- **NIÑO/A DESAMPARADO/A:**

Ausencia de las personas que tienen que ejercer la guarda; se aprecia cualquier incumplimiento o el ejercicio inadecuado de los deberes de protección o el niño; presentan signos de maltrato físico o psíquico, abusos sexuales, de explotación, etc.

- **TUTELA ADMINISTRATIVA:**

La declaración de desamparo comporta la asunción automática de las funciones tutelares. Suspensión de la Patria Potestad del padre y de la madre o de la tutela ordinaria mientras dure la medida. La tutela queda depositada provisionalmente a la Administración (Generalitat, mediante la DGAIA, que es quien se encarga de la protección de los menores desamparados de Cataluña), que al mismo tiempo delega la guarda en un centro o familia. Los padres biológicos suelen tener derecho a unas visitas y pueden recuperar los derechos de la potestad como padres en función de su respuesta al plan de trabajo. Esta medida se toma cuando se considera que los menores están desamparados.

# Algunos conceptos claves... para realizar la propuesta de medida

- **GUARDA del niño/a:**

Velar por el niño, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral. Esta guarda, la Administración puede delegarla en una familia (extensa o ajena) o en un centro.

- **GUARDA ADMINISTRATIVA – GUARDA PROTECTORA:**

Si el desamparo se debe de a fuerza mayor de carácter transitorio, la entidad pública ejerce sólo la Guarda. Separación voluntaria, los padres delegan, a través de un documento legal y unos acuerdos, con una temporalidad definida, la cura de su hijo a una institución o familia (medidas protectoras: Acogida Simple en familia extensa, ajena o centro residencial).

# ¿Cómo puede estar un expediente en el EAIA?

- **Pendiente de estudio:** son aquellos casos en que el EAIA todavía no ha podido estudiar el caso (intervención directa) mediante entrevistas, exploraciones, etc.
- **Estudio:** Es la fase donde el EAIA trata de conocer la situación del menor y proponer propuestas para la protección del menor.
- **Compromiso educativo:** son aquellos casos en que una vez realizado el estudio, el EAIA no valora el caso como un caso de desamparo que requiere una separación del núcleo familiar.

# ¿Cómo puede estar un expediente en el EAIA?

- **Seguimiento:** implica la medida administrativa y la puesta en práctica del plan de intervención diseñado por el equipo. El seguimiento se realiza respecto a la familia biológica y al niño/a afectada por la medida (compromiso educativo y en otras medidas de protección)
- **Cerrado:** el EAIA finaliza la intervención y cierra el caso (algunos supuestos: mayoría de edad, adopción, traslado expediente, etc.)

# Una aproximación a la radiografía del Sistema de Protección a la Infancia Catalán

La **población infantil y adolescente** de Cataluña asciende a un total de **1.399.850** (datos 2018).

## DE ÉSTOS... cuantos están en el sistema de protección?

La población infantil y adolescente que **tiene abierto un expediente administrativo** en el Sistema de Información de Infancia y Adolescencia de Cataluña (Sini@) a fecha noviembre de 2018 es de **18.236 niños, niñas y adolescentes**. Esto representa un 13% de la población infantil y adolescente.



Figura 2: Tasa por mil de infancia y adolescencia con expediente abierto en el sistema de protección.  
Fuente: Informe estadístico noviembre 2018 (DGAIA, 2018, p. 8)

DGAIA. (2018). *Informe Estadístic Mensual. Novembre 2018*. Recuperado de:  
[http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits\\_tematics/infancia\\_i\\_adolescencia/proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia/el\\_sistema\\_catala\\_de\\_proteccio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia/direccio\\_general\\_datencio\\_a\\_la\\_infancia\\_i\\_ladolescencia\\_dgaia/](http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/direccio_general_datencio_a_la_infancia_i_ladolescencia_dgaia/)

# Una aproximación a la radiografía del Sistema de Protección a la Infancia Catalán

En la siguiente figura 3, se muestra la distribución de los casos en el sistema de protección a la infancia según el tipo de expediente abierto.

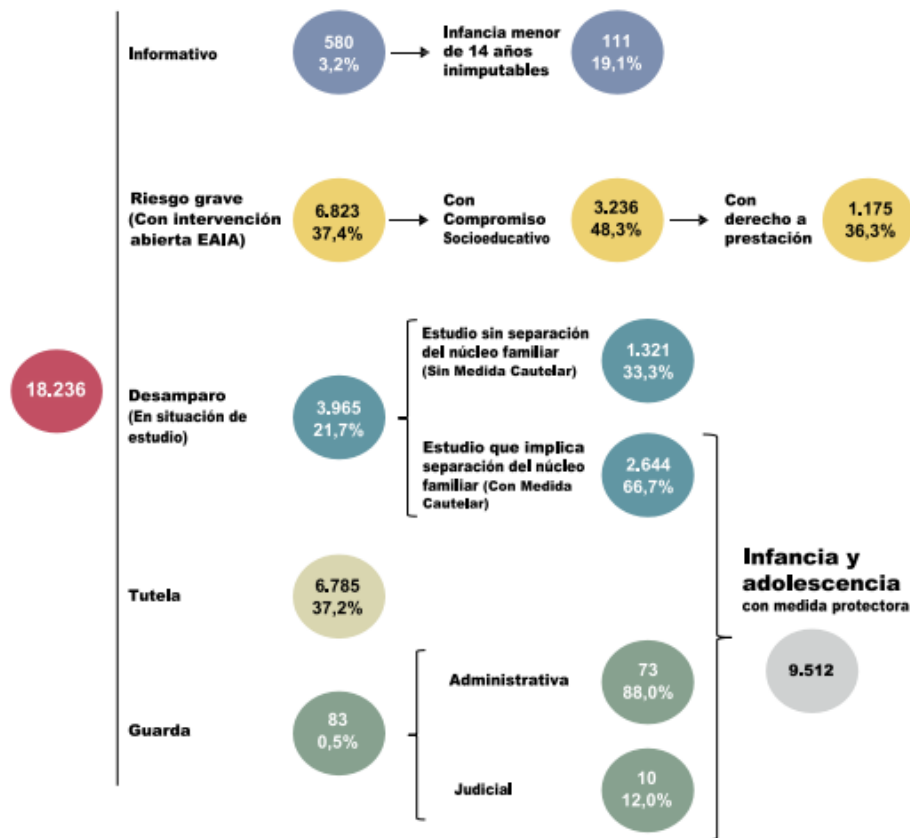


Figura 3: Distribución según el tipo de expediente abierto.  
Fuente: Informe estadístico noviembre 2018 (DGAIA, 2018, p. 10)

En el siguiente power point trabajaremos el acogimiento familiar y residencial.



Imagen:  
Cristina Vidal  
Calderón. Lagartija de  
colores