# Avances, límites y retos en la garantía de derechos de la infancia en Cataluña. Una aproximación desde el ámbito municipal[1]

**Eloi Mayordomo Martínez**
Técnico en políticas sociales en la administración pública, especialista en infancia
<eloimm@yahoo.com>

**Xavier Millán Cañamares**
Técnico en políticas sociales en la administración pública, especialista en infancia

**14/2010 Legea, maiatzaren 27koa, haur eta nerabeen eskubide eta aukerei buruzko araudiaren promulgazioak aurrerabide garrantzitsua ekarri arren, artikulu honetan arazo gisara azaltzen da ondoren garatu den garapen normatibo eta teknikoa, eta bertan jakin nahi da haur eta nerabeen aldeko politiken ezarpenek zenbateraino lortu ote dituzten Legeak aurreikusitako asmoak, identifikatzen dira tokiko eremutik nabarmentzen diren gabeziak, eta azaltzen dira eskuartzerako prozesu horietan profesionalek aurre egin beharreko izaten dituzten hutsuneak zeintzuk diren. Halaber, bertan azaltzen dira haur eta nerabeen babesa bermatzeko betebeharrekoak diren erronkak zeintzuk diren, eta horretarako nabarmentzen da tokiko administrazioaren garrantzia, gertutasunaren ondorioz, arrisku soziala murriztu eta haur eta nerabeen eskubideak babesteko egoera optimoan dagoen eragile gisara.**

**GAKO-HITZAK:**
**Haurtzaroa, nerabezaroa, eskubideak, gizarte-zerbitzuak, Katalunia.**

**A pesar del importante avance que significa la promulgación de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, sobre los Derechos y Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia, este artículo problematiza los efectos que ha tenido su desarrollo normativo y técnico posterior, y se pregunta hasta qué punto la implementación de las políticas de infancia y adolescencia está logrando los objetivos que la Ley proyectaba, identificando los déficits que se observan desde el ámbito local y planteando las lagunas que deben afrontar los profesionales en el proceso de intervención. Asimismo, apunta los retos que deberían afrontarse para garantizar la salvaguarda de los derechos de la infancia y la adolescencia, señalando a la administración local como el agente que, desde la proximidad, tiene una posición óptima para abordar la reducción del riesgo social y para garantizar la salvaguarda de los derechos de niños y adolescentes.**

**PALABRAS CLAVE:**
**Infancia, adolescencia, derechos, servicios sociales, Cataluña.**

[1] Una versión preliminar de este trabajo se editará en las actas del VI Congreso de la Red Española de Políticas Sociales, celebrado en Sevilla el 16 y 17 de febrero de 2017.



https://doi.org/10.5569/1134-7147.63.04

## 1. La atención a la infancia y adolescencia en Cataluña: un gobierno multinivel en un sistema descentralizado

### 1.1. Las competencias exclusivas

El Estado Español configura un modelo de atención y protección a la infancia que se podría calificar de mixto, en la medida que se basa en la colaboración entre el ámbito público y el privado, y las responsabilidades se comparten entre la familia y las administraciones públicas (De Palma, 2011). En este sentido, y de acuerdo con lo previsto en los acuerdos internacionales, la Constitución Española (art. 39) señala que la infancia debe gozar de una especial protección en la política social, aunque no desarrolla dicha protección en título competencial alguno, sino que ha de entenderse subsumida en diferentes títulos, muy especialmente en el de "asistencia social", que pudo ser traspasado como competencia exclusiva a las comunidades autónomas (art. 148.1.20) [Pelegrí, 2012].

El Estatuto de Autonomía de Cataluña (EAC)[2] señala, por su parte, que los poderes públicos deben asegurar la protección de los niños, garantizando el interés superior del niño (art. 40.3), y reserva a la Generalitat la regulación y planificación de la actividad y los programas dirigidos a personas y colectivos en situación de pobreza o necesidad social (servicios, prestaciones técnicas y económicas)[3], con el fin de garantizar el derecho a la atención social (art. 9.1 de la Ley de 21/2007, de 11 de octubre, de Servicios Sociales[4]). Se reconoce explícitamente, por tanto, el derecho de los menores a recibir la atención integral necesaria para el desarrollo de su personalidad y su bienestar en el contexto familiar y social (art. 17 EAC), y para dar respuesta a este encargo, la Generalitat debe elaborar un mapa de recursos y servicios que permita conocer la dimensión, la territorialización y la evolución de la oferta y la cobertura en Cataluña (art. 23.1 de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los Derechos y Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia[5]) de las prestaciones establecidas en la Cartera de Servicios Sociales (art. 24 LSS).

Se atribuye a la Generalitat la competencia exclusiva en materia de protección de menores, que incluye la regulación del régimen de la protección y de las instituciones públicas de protección y tutela de los menores desamparados (art. 105 LDOIA), de los menores infractores —respetando en este último caso la legislación penal (art. 166.3 EAC)—, y la promoción de las familias y de la infancia, que incluye las medidas de protección social y su ejecución (art. 166.4 EAC).

Con el fin de atender la tipología de situaciones que requieren una especialización técnica o de recursos determinados, configura los servicios especializados, es decir, los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (EAIA)[6], cuya principal función es valorar y diagnosticar las situaciones de necesidad social que no pueden abordarse desde un servicio social básico y que determinan, por tanto, el acceso a otras prestaciones del sistema (art. 18 LSS), con la realización del seguimiento y evaluación de las medidas de protección y elaboración de los denominados 'planes de mejora' (art. 19 LSS)[7].

A los entes locales con una población superior a 20.000 habitantes[8], por su parte, se les atribuye de forma directa (art. 67 del Decreto Legislativo 2/2003) la regulación y la prestación de los servicios de atención a las personas y de los servicios sociales públicos de asistencia primaria (art. 84.2m EAC). Esta competencia se concreta en la obligación de desarrollar intervenciones sociales de carácter preventivo (art. 80 LDOIA), e intervenir en la infancia y adolescencia en situación de riesgo en su territorio (art. 99 LDOIA).

De este modo, los servicios sociales deberán, entre otras funciones (art. 17 LSS), valorar la existencia de una situación de riesgo (art. 102 LDOIA) y promover una intervención social y educativa que permita disminuirla o eliminarla (art. 103.1 LDOIA)[9].

### 1.2. Gobierno multinivel y coordinación interadministrativa

En el ámbito de la promoción de la infancia y la adolescencia, los poderes públicos deben dar a conocer los derechos de estos grupos etarios (art. 16 LDOIA)[10]. Como estrategia para hacer efectivo el ejercicio de dichos derechos, se establece la constitución de espacios estables de participación

[2] Junto con los estatutos del País Vasco y Andalucía, es el único que adopta esta perspectiva 'ius-publicista', y hace una referencia expresa a la atención y protección de la infancia y la adolescencia.

[3] Una actividad que, de acuerdo con el artículo 166.1 del EAC, se refiere tanto al ámbito público como a los prestadores privados.

[4] En adelante, LSS.

[5] En adelante, LDOIA.

[6] Constituidos mediante el Decreto 338/1986, de regulación de la atención a la infancia y adolescencia en alto riesgo social. En aquellos momentos, se pensó en estos equipos con el fin de coordinar y hacer de nexo de unión entre la Ley de Protección de Menores, la Ley de Servicios Sociales y los municipios a los que la Ley estatal 7/1985, de Bases de Régimen Local, atribuye competencia en prestación de servicios sociales y de promoción y reinserción social.

[7] Una intervención que, como veremos más adelante, se formalizará con la familia mediante la firma conjunta del llamado 'compromiso socioeducativo' (art. 103.4 LDOIA).

[8] Si la población municipal es menor, la competencia es ejercida subsidiariamente por el Consejo Comarcal.

[9] En caso de que con dicha intervención no se consiga disminuir o controlar la situación de riesgo, o éste sea grave, deberán elevar el informe —junto con la valoración de la situación de riesgo, el resultado de la intervención y la propuesta de medidas que consideren oportunas— a los servicios sociales especializados, que completarán el estudio y elaborarán, conjuntamente con la familia, el compromiso socioeducativo (art. 103.3 LDOIA).

[10] Asignando al Síndic de Greuges (Defensor del Pueblo catalán) o a su adjunto la obligación de presentar en el Parlament un informe específico sobre la situación de los derechos de la infancia en Cataluña (art. 29 LDOIA).

—los Consejos de Participación Local y el Consejo Nacional de Infancia y Adolescencia de Cataluña (art. 27 LDOIA)—, a la vez que se reconoce el derecho a la información, el asesoramiento, la orientación o la asistencia de los poderes públicos, más allá incluso del conocimiento de los progenitores (art. 17.3 LDOIA).

En el ámbito de la prevención del riesgo social, las situaciones que afectan a conjuntos de niños o adolescentes de manera global deben motivar actuaciones de los poderes públicos, tanto de carácter territorial como familiar. En el supuesto de que dichos indicadores o factores de riesgo se identifiquen en un entorno territorial, darán lugar a los denominados 'planes de intervención social preventivos comunitarios' (art. 77), mientras que la identificación de indicadores o factores de riesgo en un entorno familiar concreto debe impulsar programas de apoyo familiar (art. 78.2).

En el ámbito de la desprotección, el sistema pretende garantizar un *continuum* entre la detección y la atención del riesgo social (interrelación de los otros sistemas con los servicios sociales, y de los servicios sociales básicos con el Equipo de Atención a la Infancia y Adolescencia). Para ello, la LDOIA establece la obligación de las administraciones de colaborar y actuar de forma coordinada, especialmente en materia de protección (art. 100.3), pero también en el traspaso de información entre servicios (art. 24.2).

Con el fin de garantizar de forma efectiva el desarrollo de las políticas de infancia y adolescencia, los poderes públicos, en el ámbito de sus competencias, deben dar prioridad en sus presupuestos a las actividades de atención, formación, promoción, reinserción, protección, integración, tiempo libre y prevención de los niños y los adolescentes (art. 15 LDOIA), adoptando con carácter urgente las medidas necesarias para evitar que el contenido esencial de los derechos de los niños y los adolescentes quede afectado por la falta de recursos adaptados a sus necesidades, especialmente las prestaciones de servicios y económicas necesarias para cumplir las medidas de protección en situaciones de riesgo o desamparo que tienen el carácter de prestaciones garantizadas. La financiación de dichos servicios, programas y proyectos se comparte con la Generalitat, fijándose la aportación de ésta en el Plan Estratégico de Servicios Sociales y la Cartera de Servicios Sociales[11]. La financiación de la infraestructura, los locales, el material, el mantenimiento del sistema de información, el apoyo administrativo y de las prestaciones económicas de urgencia social correrán a cuenta del ente gestor del área básica de servicios sociales, pero la Generalitat deberá incluir suplementos en sus pagos si las ayudas económicas para emergencias sociales que otorga el ente local lo justifican (art. 62 LSS).

[11] La participación económica de la Generalitat no debe ser en ningún caso inferior al 66 % del coste de los equipos básicos, de los programas y proyectos que Plan y Cartera establecen para el ámbito territorial de cada área básica.

### 1.3. La configuración de un sistema de protección descentralizado

Una de las principales novedades de la LDOIA es que, más allá de los mandatos legales a los poderes públicos, configura un sistema descentralizado de atención e intervención, que incorpora también a la ciudadanía (art. 100). A ésta le asigna el deber de comunicar a los servicios sociales básicos, los especializados o al departamento competente, las situaciones compatibles con la desprotección que estén en su conocimiento. Para fomentar la implicación y colaboración ciudadana y de la iniciativa privada, las administraciones públicas deben poner en marcha programas de información y sensibilización con el objetivo de contribuir a identificar cualquier forma de maltrato o las conductas de riesgo, y promover el buen trato o cualquier otra práctica que contribuya a mejorar el bienestar de la población infantil y adolescente (art. 75).

## 2. Las políticas de infancia y adolescencia: avances y límites

### 2.1. La promoción de la infancia y la adolescencia

Las actuaciones de promoción están dirigidas a generar condiciones de bienestar personal y social en la infancia y la adolescencia, de manera que puedan disfrutar de los derechos que tiene reconocidos y pueda garantizarse su pleno desarrollo personal. Los poderes públicos, por tanto, se ocupan de los niños y adolescentes considerando que tienen un presente, no para evitar problemas futuros. Desde esta perspectiva, la promoción es poner a disposición de éstos todo aquello que necesitan para desarrollar sus potencialidades y su autonomía, no centrándose específicamente en las dificultades y los problemas que tienen o que puedan llegar a tener.

#### *2.1.1. Reconocimiento, difusión y sensibilización de los derechos*

El reconocimiento de los derechos de la infancia y adolescencia, a su vez, implica a las administraciones en la difusión de tales derechos y en la sensibilización del conjunto de la población (art. 16 LDOIA). No obstante, el conocimiento de los derechos por parte de niños y adolescentes es todavía genérico: en 2012, un 89,2 % de los adolescentes que cursaban primero de ESO estaban de acuerdo o muy de acuerdo en que todos los niños y adolescentes tenían derechos, pero solamente un 41,3 % conocían los derechos reconocidos en la Convención (Departament de Benestar Social i Família, 2015).

Asimismo, los entes locales, en virtud de su proximidad a la ciudadanía, y como primer nivel de información y asesoramiento a la infancia y adolescencia, deberán garantizar el derecho a la

información de los niños y adolescentes (art. 32 LDOIA), y prestar la información a aquellos que lo soliciten (art. 17.4 LDOIA). En este sentido, la LDOIA se encuentra alineada con la Comisión Europea (2013) y el Parlamento Europeo (2008), que explicitan la prioridad de la promoción positiva de los derechos de los niños, así como el derecho a recibir información sobre estas cuestiones, y exhortan a crear un ambiente social amable con los niños, en el que se sientan protegidos y protagonistas.

#### *2.1.2. La participación infantil y adolescente*

En el ámbito normativo, el despliegue de la participación infantil y adolescente se ha centrado en la constitución del Consejo Nacional de Infancia y Adolescencia. En este sentido, el Decreto 200/2013, de los Consejos de Participación Territorial y Nacional de los Niños y Adolescentes de Cataluña desarrolla los artículos 27 y 34 de la LDOIA, la observación 12 de Comité de los Derechos del Niño, y los artículos 17 y 29 del EAC, promoviendo la creación de espacios de participación territorial, y entendiendo y desarrollando la participación en los asuntos públicos como un derecho. Los espacios estables de participación se conciben como representativos e institucionales, sin perjuicio de la creación de otros espacios de participación locales, aunque la normativa no se refiera a los consejos territoriales más allá de instar a las administraciones locales (comarcas y municipios) a su creación.

Pese a no recogerse explícitamente en la LDOIA (más allá del artículo 3.3, donde se contempla que las administraciones públicas deberán facilitar los canales de participación adecuados), los municipios[12] son los que han impulsado espacios estables de participación local[13, 14], pues tienen la capacidad de actuar sobre el entorno próximo y la vida cotidiana, aunque deben explicitar las intenciones y el proceso de participación, y han de ser percibidos como espacios de participación por los niños y adolescentes (Trilla y Novella, 2001).

Sin duda, el hecho de que la legislación doméstica incluya el derecho a la participación de los niños y adolescentes en todo lo que les afecta es un avance sustantivo en lo que se refiere a la consolidación de una visión transversal de la infancia, no sólo en términos de objeto de protección, sino de sujeto de derechos, al configurar su estatus de ciudadanía, tal y como se recoge en el preámbulo de la LDOIA. A partir del reconocimiento del derecho de participar plenamente en los núcleos de convivencia y en la vida social, cultural, artística y recreativa de su entorno, y de la obligación de los poderes públicos de ofrecerles oportunidades para desarrollar su ejercicio (art. 34 LDOIA), el derecho de participación se concibe como una estrategia de acceso a la plena ciudadanía. Se acompaña del reconocimiento del derecho de los niños y adolescentes a ser escuchados, de acuerdo con sus capacidades, y siempre en el caso de los adolescentes (mayores de 12 años).

### 2.2. La prevención de desprotección de la infancia y adolescencia

Los entes locales tienen atribuidas las intervenciones sociales preventivas, y deben impulsar programas de información y sensibilización ciudadana en torno a la identificación del maltrato, a los efectos de las sustancias que pueden generar dependencia u otras conductas de riesgo (conducción temeraria, relaciones sexuales no seguras, conductas violentas o en absentismo, entre otras), al buen trato a los niños y a los adolescentes, y al consumo de bienes y servicios y su uso adecuado (art. 75 LDOIA).

La LDOIA se refiere de forma explícita a los planes de intervención social preventivos comunitarios y a los programas de apoyo familiar. Respecto a los primeros, se establece que la Generalitat, en coordinación con los entes locales, debe desarrollar programas extraordinarios de apoyo a la escolarización y a la continuidad educativa, de trabajo de calle, de tiempo libre, y de acompañamiento a la formación y la inserción sociolaboral, así como de medidas socioeducativas intensivas —centros abiertos y centros diurnos— en aquellos territorios donde se identifiquen indicadores o factores de riesgo (art. 77.4 LDOIA). Si bien es cierto que los planes de intervención social preventivos comunitarios no se han desarrollado como tales[15] —debido quizás a que no se atribuyen de forma expresa a un departamento, ni se definen los criterios para su inicio—, algunos programas con objetivos similares se vienen desarrollando en ámbitos sectoriales incluso desde antes de la promulgación de la LDOIA, y se encuentran plenamente consolidados[16].

Por su parte, los programas de apoyo familiar —que pueden desarrollarse incluso durante el periodo de gestación con el fin de establecer

[12] Actualmente, 59 municipios catalanes (el 6,2 % del total) tienen Consejos de Participación de Infancia y Adolescencia, y existen 17 más con la voluntad política expresa de constituir un consejo en breve (Novella y Llena, 2016).

[13] Cabe resaltar que el programa Ciudades Amigas de la Infancia, de Unicef, ha tenido un efecto muy significativo en este sentido.

[14] Sobre esta cuestión, se dispone de dos indicadores (Departament de Benestar Social i Família, 2015): el primero, de 2012, el porcentaje de adolescentes que cursan primero de ESO que están de acuerdo o muy de acuerdo en que su ayuntamiento les pida opinión sobre las cosas que les importan (un 60,2 %); y el segundo, de 2014, el porcentaje de municipios de Cataluña que disponen de un Consejo de Niños y Adolescentes (el 4,9 %).

[15] No constan en los planes de actuación del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias (‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/el_departament/plans_dactuacio/›), ni tampoco en sus programas comunitarios (‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/18_accio_comunitaria_i_voluntariat/01_accio_comunitaria/Programes_Comunitaris/Localitzacioprogrames_comunitaris_Catalunya.pdf›).

[16] Éste es el caso, por ejemplo, de los planes educativos de entorno (‹http://xtec.gencat.cat/ca/comunitat/entorn_pee/›) o de las experiencias de aprendizaje-servicio (‹http://xtec.gencat.cat/ca/comunitat/serveicomunitari/aprenentatgeservei›), entre otros.

pautas de crianza y de mejora de las capacidades parentales, de forma preventiva en entornos de desventaja social— tampoco se atribuyen de forma expresa a ninguna administración, pero aquí las iniciativas se han desarrollado tanto por parte de la Generalitat como, en menor medida, desde el ámbito municipal; si bien es cierto que sus resultados se presumen más bien limitados. Entre las intervenciones de la Generalitat, cabe señalar, por un lado, el recientemente terminado Plan de Apoyo Integral a la Familia 2012-2016, donde se integraban, por un lado, las prestaciones económicas universales, como la que se concede por hijo a cargo, las desgravaciones y los beneficios fiscales; y por otro, los programas y servicios, donde se incluyen las charlas[17], los servicios de atención y educación a la primera infancia (muy afectados por los recortes)[18], la promoción del ocio en familia, el servicio de mediación familiar, los servicios técnicos de puntos de encuentro o los títulos de familia numerosa o monoparental. En cuanto a las iniciativas municipales, los programas de apoyo familiar han sido golpeados fuertemente por la contención del gasto municipal, produciéndose un cierto retroceso respecto al tímido desarrollo que habían experimentado en el periodo anterior a la crisis[19].

### 2.3. La atención a la infancia y la adolescencia en situación de riesgo y sus familias

#### *2.3.1. La detección de las situaciones compatibles con el riesgo social*

Al objetivo de identificar las situaciones compatibles con el riesgo social, el artículo 79 de la LDOIA insta a la Administración a elaborar un listado de indicadores y factores de protección. Con el desarrollo del proyecto Infància Respon[20], se desarrolla el Módulo de Apoyo a la Gestión del Riesgo (MSGR), un aplicativo web público que acompaña en la identificación de variables asociadas a la desprotección y que, a partir de esta primera valoración, recomienda acciones a emprender[21].

Posteriormente, se aprobó el Protocolo de Actuación entre los Departamentos de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y Enseñanza, de Prevención, Detección, Notificación, Derivación y Coordinación de las Situaciones de Maltrato Infantil y Adolescente en el Ámbito Educativo, en el que se introdujeron dichos indicadores, reforzándose la obligatoriedad de los profesionales del ámbito educativo de observar los indicadores compatibles con la desprotección y notificarlos a los servicios correspondientes. Más allá de las experiencias municipales que han consensuado un protocolo de actuación para las situaciones compatibles con la desprotección, se ha constatado el desconocimiento de dichas herramientas en la comunidad educativa, un hecho que pone de relieve la necesidad de priorizar los programas municipales dedicados a la detección.

Asimismo, en aquellos casos en que se derivan las situaciones de riesgo a los servicios sociales básicos, dicha notificación se realiza de manera informal —generalmente mediante una llamada telefónica—, evitando la documentación por escrito. En estos casos, los servicios educativos aducen que dicha comunicación vulnera derechos recogidos en la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal. La 'confrontación' entre esta ley y la LDOIA es recurrente cuando los servicios sociales básicos solicitan información a otros sistemas con el objetivo de valorar una situación compatible con la desprotección[22]. Como es obvio, la comunicación informal tendrá afectaciones sobre el profesional de servicios sociales, que deberá intervenir preservando la fuente que promueve su actuación.

Ante el supuesto 'conflicto' de leyes, cabe invocar el interés superior del menor, que se encuentra por encima de la protección de datos de carácter personal. Por tanto, los profesionales deberán garantizar con su acción el principio de calidad, esto es, que los datos sean pertinentes[23] y no excesivos.

[17] Como *'Créixer amb tu'* ('Crecer contigo'), para dar respuesta a las inquietudes de los padres y madres con bebés de 0-3 años, y *'Apendre amb tu'* ('Aprender contigo'), un conjunto de charlas sobre temas muy concretos (drogas, trastornos alimentarios) para padres y madres de hijos/as de 3 a 16 años.

[18] La aportación económica de la Generalitat ha pasado de 147 M€ en 2009 a 71,5 M€ en 2013. La aportación por niño y curso en las escuelas infantiles pasó de 1.800 € hasta el curso 2010-2011 a los 0 € del 2012-2013. A partir de ese curso, las diputaciones provinciales asumen 875 € por plaza, a través del Plan Único de Obras y Servicios (Blasco, 2016).

[19] Un buen ejemplo es la constitución de la Red de Espacios Familiares (2005), que, con el apoyo de la Diputación de Barcelona (‹http://www.diba.cat/web/benestar/petita_infancia›), generaría un proceso de reflexión que culminaría con la publicación del documento *Els espais familiars de petita infancia* (2006), un debate en torno a la organización, metodología y estructura de estos espacios (2009), un trabajo sobre su evaluación que quedaría recogido en Font-Mayolas, Planes y Gras (2010) o en la aparición del postgrado en Atención Socioeducativa a la Pequeña Infancia y sus Familias, de la Universitat de Barcelona (‹http://www.ub.edu/web/ub/ca/estudis/oferta_formativa/masters_propis/fitxa/A/201511496/index.html›).

[20] La dotación de una unidad de profesionales a la documentación del Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI) comportó la constitución de la Unidad de Detección y Prevención del Maltrato Infantil (UDEPMI), en la que también se integraría el servicio telefónico Infància Respon. Véase, a este respecto, el Acuerdo de Gobierno 121/2007.

[21] El desarrollo del programa se quedó en la primera fase del proyecto, en la que el simulador no recoge datos identificativos ni de miembros de la familia ni de quien lo utiliza (‹https://dps.gencat.cat/rumi/AppJava/simulacio/simulacio.html›). La implementación completa del programa, que implicaría implementar el propio RUMI, recogiendo datos estadísticos sobre el fenómeno del maltrato infantil, pero también facilitando la comunicación entre los profesionales, incluyendo las prestaciones para los usuarios, se detuvo habiendo dejado preparado el sistema de conexión del MSGR con los diferentes sistemas informáticos previstos (Interior y Salud) y con una conexión estándar vía web que permitiese conexiones posteriores no concretados (escuelas y servicios sociales, entre otros) que no disponían de un servicio informático compartido.

[22] Este problema no ocurre con los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia, donde la solicitud de información se realiza directamente entre departamentos.

[23] En concreto, la pertinencia de los datos se refiere a: a) los datos necesarios para evaluar la situación de la desprotección y proponer una medida; b) los datos necesarios para valorar la concurrencia de un indicador o un factor de desprotección o resiliencia, bien concerniente a la situación del menor en los ámbitos de relación (familia, escuela, sistema sanitario, servicios sociales), bien a la situación de

### *2.3.2. La valoración del riesgo social*

Una vez el profesional de referencia de servicios sociales es conocedor de una situación de riesgo (art. 103.2 LDOIA), debe valorarla y elaborar un plan de atención individualizado para todos los miembros de la unidad de convivencia de forma participada (art. 9.2.a. LSS). La valoración de las situaciones es una tarea encomendada a los servicios sociales básicos (art. 103.1 LDOIA), y para realizarla, los profesionales se pueden apoyar en el listado de indicadores y factores de protección (anexo segundo de la Orden BSF/331/2013), que, conjuntamente con la situación personal, familiar y social, deben orientar al profesional de servicios sociales básicos en la valoración del grado de desprotección (situación de riesgo y desamparo)[24]. Con estos indicadores y factores, la Dirección General de Atención a la Infancia y Adolescencia utilizaría posteriormente el Instrumento de Cribado[25], una herramienta en la que indicadores de riesgo y factores de protección son cruzados algorítmicamente para señalar de forma automatizada el grado de desprotección en que se encuentra el menor. El objetivo del instrumento es realizar una valoración en el momento de recepción del caso y poder obtener una primera orientación sobre la gravedad de la desprotección, evitando así procesos de exploración diagnóstica que se dilatan en el tiempo, perjudicando la situación del menor.

A pesar de la objetivación de la gravedad del riesgo —y por ende, de la clarificación de las acciones tanto de los servicios sociales básicos (riesgo leve o moderado) como de los Equipos de Atención a la Infancia y Adolescencia (alto riesgo)—, el resultado algorítmico y el criterio profesional no siempre concuerdan, prevaleciendo en los casos discordantes la valoración profesional. Los servicios sociales básicos cuestionan, como consecuencia, tanto el valor técnico (que no tiene un peso determinante a la hora de decidir si el caso se queda en los servicios sociales básicos o en los Equipos) como el hecho que no esté integrado en el sistema local de documentación[26] (generando un proceso 'extra' en su trabajo).

### *2.3.3. El plan de mejora*

De acuerdo con el *Modelo de Servicios Sociales Básicos de Catalunya* (Departament de Benestar Social i Família, 2015), el profesional de referencia debe elaborar, en consonancia con las necesidades detectadas en el diagnóstico, un plan de atención social en el que debe especificar los objetivos —consensuados con el resto de profesionales que intervienen en el caso— de la intervención por parte de servicios sociales[27]. Asimismo, y con el objetivo de garantizar que la persona usuaria conozca el plan de atención social propuesto, debe elaborar el llamado 'documento de acuerdos', donde constarán los compromisos (actividades) tanto de la Administración como de las personas del núcleo de convivencia. Finalmente, y con el objetivo de analizar los resultados de las actividades, el modelo establece que el profesional de referencia deberá evaluar la intervención periódicamente, haciendo un retorno a la persona usuaria. Más allá del desconocimiento del modelo por parte de los profesionales, el documento orienta la intervención en clave de los 'productos' que ésta debe generar.

#### *El modelo de intervención*

Respecto a la metodología para diseñar el plan de mejora, el hecho que la administración reguladora sea, a la vez, competente en el abordaje del desamparo influye en la tipología de problemas recogidos en el Instrumento de Cribado, que identifica las situaciones compatibles con el desamparo, y no reconoce tanto las habilidades y capacidades del niño/a o adolescente y de su entorno social, un sesgo sobre el que posteriormente los servicios sociales básicos desarrollarán su intervención. Así, si la intervención de los servicios sociales básicos en el ámbito de infancia y la adolescencia es percibida por parte de los guardadores como un cuestionamiento a su rol cuidador desde el primer momento, el paradigma de atención que se dibuja hará que tal cuestionamiento se reproduzca a lo largo de la intervención.

En este paradigma de intervención, la elaboración del plan de atención social no se acompaña con guías de intervención basadas en la evidencia que orienten al profesional sobre cómo reducir el riesgo, ni tampoco de un mapa de procesos que vincule todo el proceso de atención[28]. Como consecuencia de estas deficiencias, la toma de decisiones sobre las acciones a emprender recae en su totalidad sobre los profesionales, siendo tales acciones muy dispares. Asimismo, debido a esta falta de herramientas o

los progenitores/tutores/guardadores que incide sobre las capacidades parentales y el cuidado del menor.

[24] La situación de riesgo viene definida en el artículo 102 de la LDOIA; y la situación de desamparo, en el 105.

[25] Puede consultarse (con Internet Explorer) en ‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/proteccio_infancia_i_adolescencia/destacats/Instrument_de_cribatge_de_situacions_de_risc_i_desemparament/Eina-Cribratge_v1-0_activat.pdf›.

[26] Como veremos, el hecho que no se registren la tipología y el grado de riesgo de las intervenciones no es un hecho menor desde el punto de vista de la planificación del mapa de recursos, pues se impide un análisis agregado y, por tanto, el diseño de un mapa de recursos que dé respuesta a las necesidades de la desprotección de la infancia y adolescencia.

[27] La denominación más usual de los planes de intervención en el ámbito de la infancia y la adolescencia es 'plan de mejora'. En este apartado, los denominaremos así para facilitar la comprensión del conjunto de profesionales.

[28] Esto es, cómo la detección de las situaciones de desprotección alimenta la evaluación del riesgo social, cómo ésta identifica las necesidades sociales que el plan de intervención debe cubrir, y de qué indicadores dispone el profesional para evaluar el plan de atención social.

por la falta de tiempo, el plan de atención social no se documenta —casi con la excepción de los casos de alto riesgo, que deben derivarse al EAIA— y, por tanto, no se formalizan ni la hipótesis de trabajo ni los objetivos de la intervención, convirtiéndose estos últimos en un 'seguimiento de la desprotección'. La falta de formalización del plan de atención social dificulta, además, consensuar los objetivos de intervención con el resto de servicios y profesionales que intervienen en el caso (intra e inter-administraciones), lo que impide un abordaje holístico e integral. Este hecho tiene una incidencia significativa en un contexto como el actual, en el que los procesos sociales derivados de la crisis económica[29] han puesto de relieve la necesidad de intervenciones más integradas con los servicios de intervención terapéutica[30], entre otros (véase, por ejemplo, Yoshikawa *et al.,* 2012).

Cabe señalar también la disfunción que genera en el *continuum* de intervención el llamado 'compromiso socioeducativo' (COSE)[31]. A pesar que no puede tener una duración superior a un año, el desarrollo de este instrumento presupone los recursos del ámbito local, un elemento que no siempre va acompañado de la coordinación interprofesional y distorsiona la planificación municipal. En clave pedagógica, la prestación económica a la que tienen derecho las familias con COSE y unos ingresos iguales o inferiores al indicador de renta de suficiencia también es cuestionado desde los servicios sociales básicos, que ven cómo el hecho de percibir una prestación (muchas veces abonada en un único pago) supone, en la mayoría de casos, un grave incentivo a la mejora de las familias. Asimismo, también hay quien plantea introducir el copago para aquellas familias que pueden permitírselo, como un mecanismo de contención del gasto público y corresponsabilización (De Palma, 2013).

### *La planificación del mapa de recursos*

En primer lugar, el mapa de recursos municipal se configura sobre la base de la Cartera de Servicios[32] y las prioridades técnico-políticas del territorio. Como la aproximación a la Cartera de Servicios se realiza fundamentalmente de acuerdo con criterios poblacionales, y no de acuerdo con los indicadores de riesgo detectados (que no son registrados en una base de datos común para toda Cataluña, excepto para las situaciones de alto riesgo social en que interviene el EAIA), el mapa de recursos municipal resultante no responde a las necesidades que debe afrontar. Como se muestra en el Gráfico 1, los municipios con menor población son los que muestran una mayor proporción de casos de alto riesgo social, un elemento que no solamente debería replantear la asignación de recursos, sino propiciar un análisis causal más detallado.

Respeto a las medidas para afrontar el riesgo, hay que señalar el bajo grado de concreción y desarrollo de las propuestas por la LDOIA (art. 104)[33], que no han desplegado un mapa de recursos que se ajuste a las necesidades que los profesionales están identificando. A modo de ejemplo, la ayuda a domicilio (reconocida en el art. 14d) no ha sido desarrollada, a pesar de mostrarse efectiva en la mejora de las capacidades parentales, los comportamientos y las habilidades de interrelación paterno-filiales, y de tener también efectos beneficiosos en el terreno de la salud, aumentando la vinculación de los progenitores con los servicios sociales, previniendo el abuso sexual, empoderando a los progenitores en la gestión de los aspectos cotidianos de su vida y contribuyendo a su autosuficiencia (Sweet y Appelbaum, 2004).

[29] Numerosos estudios han constatado el efecto negativo de las recesiones sobre la pobreza infantil, mostrando cómo la pérdida de trabajo e ingresos de los padres, el deterioro del ambiente familiar y los recortes presupuestarios en servicios sociales básicos tienen consecuencias directas e indirectas sobre el bienestar de los niños; véanse, por ejemplo, Persson y Chetty (2016), y Fernández (2015). Para el caso del Estado Español, véanse Martínez López (2014); García Rada (2013); y González-Bueno, Bello y Arias (2016). Para Cataluña, véanse Rajmil *et al.* (2013) y Síndic de Greuges de Catalunya (2013).

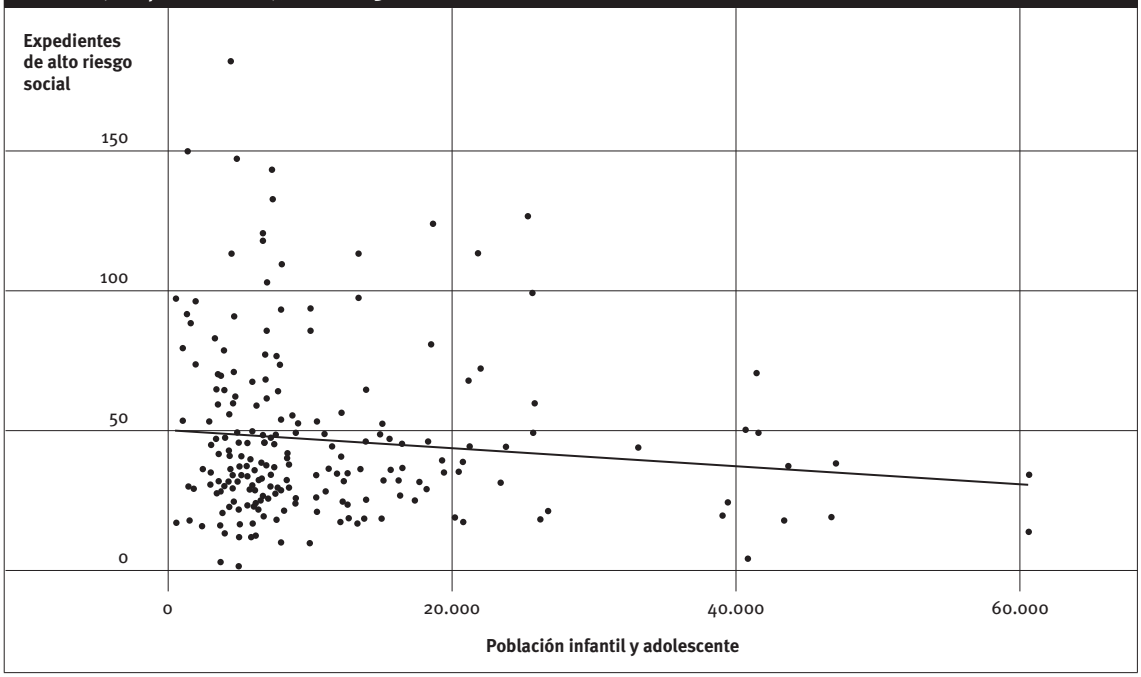
[30] Generalmente, los servicios sociales básicos no disponen de psicólogos entre los profesionales de sus equipos, un hecho que les obliga a derivar a los centros de salud mental infantil y juvenil o coordinarse con los centros de salud mental de adultos. En el primer caso, los problemas de coordinación son recurrentes, debido al tiempo de espera que presentan los servicios de este tipo, o a la divergencia de criterios diagnósticos (problema social o de salud mental).

[31] Recordemos que en aquellas situaciones de riesgo grave en que la actuación de los servicios sociales básicos no es capaz de reducir una situación de riesgo social, éstos deben elevar el informe con la valoración de la situación de riesgo, el resultado de la intervención y la propuesta de medidas a los servicios especializados (art. 103.3 LDOIA) para que completen el estudio y elaboren un compromiso socioeducativo, que debe contener la descripción de la acreditación de la situación de riesgo, su evaluación y la concreción de medidas que se aplicarán desde los servicios sociales básicos, o desde otros servicios especializados, para la superación de la situación perjudicial (art. 103.4 LDOIA).

[32] En el ámbito de infancia y adolescencia, la Cartera de Servicios Sociales incluye el servicio de centro abierto y varios servicios especializados: el Servicio de Tutela para la Infancia y la Adolescencia en Situación de Desamparo, el Servicio Especializado de Atención a la Infancia y Adolescencia (SEAIA), los centros de acogida, los centros residenciales de acción educativa —el Servicio de Centros Residenciales de Acción Educativa (CRAE), el Servicio de Centro Residencial de Educación Intensiva (CREI), el Servicio de Piso Asistido para Jóvenes de 16 a 18 Años, el Servicio de Piso Asistido para Jóvenes Mayores de 18 Años, el Servicio de Residencia o Pisos para Jóvenes Vinculados a Programas de Inserción Laboral), los servicios de integración familiar —Servicio de Unidad Convivencial de Acción Educativa—, el Servicio de Centro Socioeducativo Diurno, el Servicio de Centro Socioeducativo Nocturno, el Servicio de Acompañamiento Especializado a Jóvenes Tutelados y Extutelados (SAEJ, por sus siglas en catalán), el Servicio de Apoyo a la Adopción Internacional, el Servicio de Atención Postadoptiva, el Servicio de Teléfono de la Infancia (Infància Respon), el Servicio de Equipos de Valoración del Maltrato Infantil (EVAMI). Véase a este respecto ‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/serveis_socials/la_cartera_de_serveis_socials/acces-a-laplicatiu/›. De carácter experimental, hay las Casas Infantiles, Equipos de Apoyo a la Familia Extensa, el Servicio Especializado en la Atención de Menores Víctimas de Abusos Sexuales de la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA), y el Apoyo Terapéutico a las Familias Biológicas.

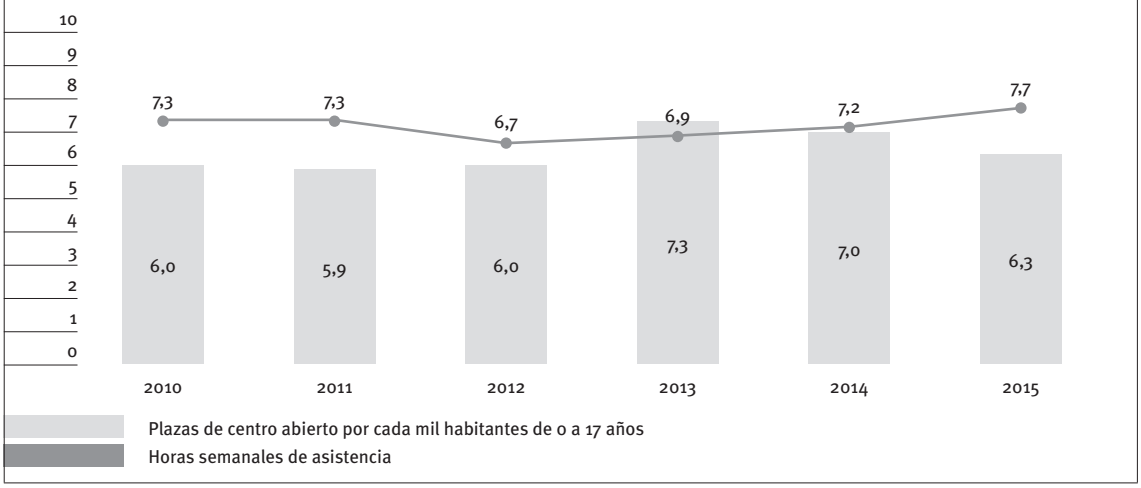
[33] Éstas van desde la orientación a la familia, el desarrollo de programas socioeducativos dirigidos a los progenitores o el acompañamiento educativo al niño o adolescente, hasta la ayuda a domicilio y la atención en centro abierto, pasando por la atención sanitaria, entre otras.

**Gráfico 1. Expedientes de alto riesgo social y población infantil y adolescente de las áreas básicas de servicios sociales. Cataluña (excepto Barcelona), 2012-2013**




**Fuente:** Elaboración propia a partir del Idescat.

**Gráfico 2. Evolución de la atención a la infancia y adolescencia con la Cartera de Servicios Sociales. Cataluña, 2010-2015**




**Fuente:** Diputació de Barcelona (2015: 129).

No se han desplegado tampoco aquellos recursos para incidir en la interacción social y el acceso a las actividades de ocio, un ámbito donde la evidencia muestra que participar en determinadas actividades extraescolares mejora los resultados escolares (especialmente en matemáticas y lectura), aumentando la predisposición al aprendizaje e incrementando las expectativas formativas[34].

En competencias psicosociales, se observa una mejora de la autopercepción, una reducción de comportamientos negativos, un incremento de la seguridad propia y la autoestima, y una reducción del consumo de drogas, entre otros comportamientos de riesgo (González-Bueno, Bello y Arias, 2016).

Con el objetivo de garantizar un abanico más amplio de actividades, el Síndic de Greuges[35] proponía, por ejemplo, aplicar convocatorias de ayudas,

[34] Estas mejoras equivalen a una ganancia de dos meses sobre el progreso académico medio de los alumnos en un curso escolar, y de dos meses y medio en el caso del alumnado más vulnerable.

[35] Defensor del Pueblo catalán.

bonificaciones y sistemas de tarifación social para el acceso a servicios municipales, como centros de tiempo libre *(casales)* y escuelas de música, y facilitar así el acceso a estos recursos por parte de las familias más vulneradas.

Ante las deficiencias del mapa de recursos, existe una gran inercia en la prescripción de centro abierto, un servicio que se integra en la propia estructura de los servicios sociales y que, además, se encuentra respaldado financieramente por la Generalitat. Respeto a este servicio —el único de la Cartera dirigido a la infancia y la adolescencia—, hay que señalar que el crecimiento de plazas del periodo 2010-2013 se ha invertido, situándose en 2015 en una tasa de cobertura de 6,25‰ plazas de 0-17 años (Gráfico 2), tal como se había determinado en el I Plan Estratégico de Servicios Sociales de Cataluña 2010-2013. No obstante, el número de horas de la prestación ha aumentado hasta situarse en una media de 7,7 por semana.

#### *2.3.4. La evaluación de la intervención*

Las deficiencias a la hora de sistematizar el proceso de planificar la intervención, así como los sistemas de documentación que no recogen de forma metódica las situaciones de la infancia y la adolescencia, ni tampoco la actividad profesional, dificultan enormemente la posibilidad de evaluar los planes de acción social, tanto desde un punto de vista de la gestión como de los resultados. Se requiere, por tanto, un modelo de intervención que oriente a los profesionales y un sistema de documentación social que apoye el proceso de intervención profesional, pero también ayude a diseñar y adaptar el mapa de recursos, una tarea que el ente regulador o una institución de segundo nivel, optimizando economías de escala, podría desarrollar.

## 3. La intervención local para la garantía de derechos en la infancia. Retos de futuro

### 3.1. La mejora de la sistematización del procedimiento en las situaciones de riesgo

La mayoría de los expedientes de niños y adolescentes en situación de riesgo se sitúan en los niveles de prevención y atención (de riesgo leve y moderado), y es precisamente allí donde tienen asignado un papel básico los servicios sociales de los entes locales. A primera vista, parecería insuficiente que la LDOIA dedique sólo cuatro artículos al riesgo (arts. 99, 102, 103 y 104) para concretar qué deben hacer y cómo las administraciones locales. Sería esperable, por lo tanto, una mayor concreción y detalle funcional de las competencias otorgadas a estos entes[36]. La LDOIA no hace referencia explícita a un proceso administrativo en el riesgo, porque elabora un marco mínimo flexible en la intervención técnica y adaptable a la realidad cambiante del niño o adolescente y de su familia (Mayoral, 2011). En la práctica, cabe presumir que este 'antiformalismo' administrativo puede tener algunos efectos también en el ámbito técnico, y sería interesante contrastarlo con comunidades como Canarias[37], Cantabria[38] o La Rioja[39], que sí prevén un procedimiento administrativo y una resolución para declarar la situación de riesgo. Uno de los posibles efectos negativos de no vincular la situación de riesgo con un proceso administrativo formal podría ser que la valoración no siempre se realiza bajo los mismos parámetros en cada municipio.

Más allá de la formalización administrativa o no del riesgo, lo que sí es claro es que, a pesar de la existencia del Instrumento de Cribado proporcionado por la Generalitat, con criterios unificados en el momento de realizar la valoración, está pendiente una formación a los profesionales de los servicios sociales para que dominen la herramienta y puedan contrastar su validez práctica. En algunos casos, como se ha apuntado en apartados anteriores, existen resistencias profesionales relativas al valor añadido que este proceso aporta y a las discrepancias con el propio 'criterio profesional'. Así pues, tenemos un primer reto serio: actualmente la gestión de una situación de riesgo tiene una cierta dosis de discrecionalidad, por lo que debemos evitar un itinerario de intervención diferente en cada ayuntamiento.

En este sentido, queda mucho camino por recorrer en lo que se refiere a la sistematización de las situaciones y los procesos que concurren en los casos de riesgo en la infancia y en cómo se recogen y se organizan esos datos. Esto es, ¿hablamos de necesidades, de problemas, de capacidades, de factores de protección? Son pocos todavía los entes locales que señalan en la detección y valoración de los casos los indicadores de la orden BSF/331/2013, y son aún menos los que tienen programas informáticos en los cuales se pueda sistematizar la información recibida con el objeto de realizar estadísticas o estudios para mejorar la acción pública. En los últimos años, algunas administraciones (sobre todo aquellas mayores de 50.0000 habitantes y de segundo nivel) han trabajado en aplicativos de gestión local de los servicios sociales que permiten apoyo a la planificación y desarrollo del plan de mejora, y a la vez, exportar datos para su análisis. No obstante, son pocos los que de forma específica incorporan indicadores del ámbito de infancia y adolescencia. En este sentido, convendría que la administración

[36] Las intervenciones en situaciones de desamparo, por el contrario, se regulan detalladamente (art. 106 LDOIA) en un procedimiento técnico-jurídico de carácter administrativo.

[37] Los procedimientos se recogen en el título IV de la Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores.

[38] Los procedimientos se incluyen en las secciones segunda y tercera de la Ley de Cantabria 8/2010, de 23 de diciembre, de Garantía de Derechos y Atención a la Infancia y la Adolescencia.

[39] El procedimiento se recoge de los artículos 35 al 47 de la Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja.

competente en infancia y adolescencia diera instrucciones claras sobre las herramientas existentes para detectar y valorar casos de riesgo a los entes locales con responsabilidades en esta materia. La Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia sólo exige el uso del Instrumento de Cribado, por ejemplo, cuando se trata de casos que deben ser elevados desde los servicios sociales básicos a los Equipos de Atención a la Infancia y la Adolescencia o al propio Departamento, y a la inversa, cuando es la propia Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia la que envía casos para que se aborden en el territorio y que valora como expedientes de riesgo, y no de desamparo.

Por tanto, tenemos un reto importante en definir bien las situaciones para poner por escrito planes de trabajo que sean coherentes y evaluables por parte de los servicios locales. La evaluación (tanto de los casos como de los servicios y recursos) es básica si queremos avanzar. En ocasiones, se trabaja mediante estandarizaciones que se resuelven con la provisión de servicios (recurrentemente, el centro abierto, el único garantizado en la Cartera de Servicios), sin cuestionar si de hecho se produce una disminución de la situación de riesgo, reparando en ello sólo si la situación se agrava.

Una línea de trabajo para una atención homogénea que asegure la garantía de derechos de los niños y adolescentes en todo el territorio puede ser clarificar un modelo autonómico de actuación local en las situaciones de riesgo, especificando en él los procedimientos y las propuestas de medidas que se recogen en los artículos 103 (intervención de los servicios sociales) y 104 (medidas de atención social y educativa) de la LDOIA[40].

Otro de los retos importantes es el de la coordinación. En este apartado hay dos frentes. Por un lado, entre servicios sociales básicos y servicios sociales especializados (EAIA). Parece claro que se debe avanzar hacia una mejor y mayor unificación de las situaciones de riesgo grave que implicarán el trabajo conjunto de ambos servicios, definiendo las situaciones que se encuentran al límite (riesgo leve-moderado y grave o riesgo-desamparo) y cómo han de actuar en ellas los profesionales locales. En este sentido, existen experiencias de protocolos de coordinación entre servicios sociales locales y EAIA que se podrían seguir como ejemplo para la mejora.

Por otro lado, cabe mejorar también la coordinación entre los diferentes servicios primarios de detección y notificación de situaciones de riesgo o maltrato (singularmente, educación, salud, seguridad y servicios sociales), estableciendo un protocolo único que se articule, a su vez, en clave local —una estrategia que ha demostrado ser eficaz—. La multiplicidad de protocolos actuales (de departamentos, territoriales, sectoriales) crea confusión e inseguridad entre los profesionales. También es básico redoblar los esfuerzos de formación y empoderamiento de estos profesionales en prevención, detección y derivación de situaciones de riesgo en la infancia y la adolescencia.

### 3.2. Estructurar un *continuum* de prevención y atención del riesgo en la infancia a nivel local: la Cartera de Servicios Sociales

Desde 2010, la Cartera de Servicios Sociales tiene los centros abiertos como único recurso garantizado (exigible como derecho subjetivo) para la infancia y la adolescencia en situación de riesgo, como recurso preventivo para favorecer la integración social y la adquisición de aprendizajes. Los entes locales tienen la financiación para una de las medidas de atención social y educativa ante las situaciones de riesgo que son de su competencia (art. 104 LDOIA). Sin embargo, las medidas vinculadas al desamparo (competencia de la Generalitat) sí que se contemplan en la Cartera como recursos garantizados.

Es evidente que se hace necesario también un esfuerzo económico en el ámbito del riesgo, pero no se trata exclusivamente de un debate sobre cantidad, sino también sobre calidad. La evidencia empírica sobre la importancia de la prevención, la detección y la intervención en situaciones de infancia y adolescencia vulnerable es muy amplia. De forma recurrente, los estudios concluyen que los hijos e hijas de familias vulnerables (con experiencias negativas en los primeros años de vida por bajos niveles de renta, vivienda o relaciones familiares inadecuadas) pueden ver afectadas negativamente sus aptitudes cognitivas, experimentar con mayor probabilidad desventajas en su salud, o malos resultados educativos o laborales, y que puede que esa desventaja se cronifique. Por este motivo, nos parece pertinente que el diseño de los servicios, programas y recursos dirigidos a la infancia y la adolescencia (particularmente en las situaciones de riesgo) se configuren en clave de continuidad en lo que respecta a la prevención y atención: intervenir preventivamente en edades tempranas, centrándose en las familias y sus funciones parentales para realizar intervenciones específicas de atención con el niño/a o adolescente cuando sea necesario, sin dejar de lado la interacción familiar y el entorno.

Una posible clasificación de los servicios dirigidos a la infancia es la de modelos dualísticos y holísticos[41] (Hetherington, 2006; Katz y Hetherington, 2006). Si entendemos que son complementarios, sería

[40] Sobre esta cuestión, una propuesta interesante es que la intervención en situaciones de riesgo se articule en forma de un plan de intervención individual, familiar o convivencial con carácter obligatorio, así como especificar la periodicidad con la que los servicios sociales básicos deben evaluar las medidas para mitigar la situación de riesgo —cada seis meses— (Ravetllat, 2015).

[41] La diferencia entre estos sistemas estribaría en si la clave de la intervención es la protección de los niños (modelos dualísticos) o si lo es el apoyo a la familia (modelos holísticos).

coherente incorporar como derechos subjetivos tanto prestaciones dirigidas a la prevención y atención de situaciones de riesgo en niños/as y adolescentes como los recursos centrados en apoyar a las familias y sus funciones. Los servicios preventivos deberían mantener el apoyo —siempre y cuando fuera necesario— en los primeros años de vida (en recursos destinados a la familia y a los niños, como por ejemplo, guarderías o servicios domiciliarios y de apoyo a las funciones familiares. Desde el enfoque de la continuidad, la complementariedad y la garantía de derechos, tendría sentido la inclusión en la Cartera de Prestaciones Garantizadas de recursos en clave de segunda oportunidad u orientados a las transiciones adolescentes, así como de servicios especializados, como los centros de salud mental infantil y juvenil, entre otros.

Por último, para garantizar los derechos de los niños y adolescentes, cabe resaltar que es primordial una planificación de los recursos basada en las necesidades e indicadores, y no en la población.

## Bibliografía referenciada


BLASCO, J. (2016): *De l'escola bressol a les polítiques de petita infància,* serie Documents de Treball, nº 27, Barcelona, Fundació Jaume Bofill [‹http://www.fbofill.cat/publicacions/document-de-treball-de-lescola-bressol-les-politiques-la-petita-infancia?lg=es›].

CANARIAS (2007): "Ley 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores", *Boletín Oficial de Canarias,* nº 23, 17-2-97, págs. 1.739-1.766 [‹http://www.gobcan.es/boc/1997/023/001.html›].

CANTABRIA (2008): "Ley de Cantabria 8/2010, de 23 de diciembre, de Garantía de Derechos y Atención a la Infancia y la Adolescencia, *Boletín Oficial de Cantabria,* nº 34, 28-12-10, págs 2.357-2.417 [‹https://boc.cantabria.es/boces/verAnuncioAction.do?idAnuBlob=195818›].

CATALUÑA (2015): "Decret 169/2015, de 21 de juliol, pel qual s'estableix el procediment per facilitar en coneixement dels orígens biològics", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 6.919, 23-7-15 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=698930&action=fitxa›].

— (2013): "Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 6.501, 14-11-13 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=648402›].

— (2013): "Decret 200/2013, de 23 de juliol, dels consells de participació territorial i nacional dels infants i adolescents de Catalunya", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 6.425, 25-7-13 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=641642&action=fitxa›].

— (2013): "Decret 230/2013, d'1 d'octubre, de règim sancionador en matèria d'infància i adolescència, en l'àmbit competencial de l'Administració de la Generalitat de Catalunya", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 6.472, 3-10-13 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=644994&action=fitxa›].

— (2013): "Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven els llistats d'indicadors de protecció dels infants i adolescents, *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 6.530, 30-12-13 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=651572›].

— (2010): "Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 5.641, 2-6-10 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=553898›].

— (2007): "Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 4.990, 18-10-07 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=415692›].

— (2003): "Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal i de règim local de Catalunya", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 3.887, 20-5-03 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=320821›].

— (1986): "Decret 338/1986, del 18 de novembre, de regulació de l'atenció a la infància i l'adolescència amb alt risc social", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 780,

19-12-86 [‹http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa?action=fitxa&documentId=22573›].

COMISIÓN EUROPEA (2013): "Recomendación de la Comisión, de 20 de febrero de 2013, 'Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas'", Bruselas, Comisión Europea, DO L 59 [‹http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32013H0112›].

— (2006): "Comunicación de la Comisión Europea, de 4 de julio de 2006, 'Hacia una estrategia de la Unión Europea sobre los Derechos de la Infancia'", Bruselas, Comisión Europea, COM(2006) 367 final [‹http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=celex:52006DC0367›].

DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL I FAMÍLIA (2015): *Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència 2015-2018,* Barcelona, Generalitat de Catalunya [‹https://www.diba.cat/documents/95670/61580784/Pla_InfanciaAdolescencia_2015_2018.pdf›].

— (2013): *Pacte per a la infància a Catalunya,* Barcelona, Generalitat de Catalunya [‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/pacte_infancia__catalunya/pacte_infancia_catalunya___juliol_2013.pdf›].

DEPARTAMENT DE TREBALL, AFERS SOCIALS I FAMÍLIES (2016): "Acord GOV/65/2016, de 17 de maig, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents i s'aproven mesures específiques en aquesta materia", *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya,* nº 7.123, 19-5-16 [‹http://dogc.gencat.cat/ca/pdogc_canals_interns/pdogc_resultats_fitxa/?action=fitxa&documentId=726991›].

DIPUTACIÓ DE BARCELONA (2016): *15ª edició del cercle de comparació intermunicipal de serveis socials. Resultats any 2015,* Barcelona, Diputació de Barcelona [‹http://www.diba.cat/documents/14465/1770201/Informe+final+de+lliure+disposici%C3%B3+dels+Cercles+de+Comparaci%C3%B3+de+Serveis+Socials+2015.pdf/›].

— (2006): *Els espais familiars de petita infància,* Barcelona, Diputació de Barcelona [‹https://www.diba.cat/c/document_library/get_file?uuid=defoc2ab-521e-410d-9f4b-5f4add28c446&groupId=14465›].

DIRECCIÓ GENERAL D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA. (2016): *Protocol d'actuació entre els Departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Ensenyament, de Prevenció, Detecció, Notificació, Derivació i Coordinació de les situacions de Maltractament Infantil i Adolescent en l'àmbit educatiu,* Departament de Treball, Afers Socials i Famílies [‹http://www.edubcn.cat/rcs_gene/extra/04_prevencio_maltractament_infantil/protocol_actuacio_situacions_maltractament_infantil_adolescent_ambit_educatiu_2016.pdf›].

— (2007): "Acord del Govern GOV/121/2007, de 16 d'octubre, pel qual es crea la Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil (UDEPMI)".

ESPAÑA (1999): "Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal", *Boletín Oficial del Estado,* nº 298, 14-12-99, págs. 43.088-43.099 [‹https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-23750›].

FERNÁNDEZ, E. (2015): "Understanding child and family poverty: An introduction to some key themes and issues", en FERNÁNDEZ, E. *et al., Theoretical and Empirical Insights into Child and Family Poverty: Cross National Perspectives,* Cham, Springer International Publishing Switzerland, págs. 1-10.

FONT-MAYOLAS, S.; PLANES, M.; y GRAS, M. E. (2010): *Els espais familiars de petita infància. Guia d'avaluació,* Barcelona, Diputació de Barcelona.

GARCÍA RADA, A. (2013): "Child poverty and malnutrition rise in Spain as austerity measures bite", *BMJ,* nº 347, f5261 [‹https://doi.org/10.1136/bmj.f5261›].

GENERALITAT DE CATALUNYA (2015): *Model de serveis socials bàsics de Catalunya. Desenvolupament del Servei Bàsic d'Atenció Social (SBAS),* colección Eines, Barcelona, nº 23, Generalitat de Catalunya [‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/08publicacions/coleccions/eines/num_23/eines-23-def.pdf›].

— (2010): *I Pla Estratègic de Serveis Socials de Catalunya 2010-13,* Generalitat de Catalunya [‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/15serveissocials/pla_estrategic_serveis_socials/Pla_estrategic_serveis_socials_catalunya_NOU/I_PESSC/03_pla_estrategic_ss_catalunya/documents/documents_10_12_2010/pessc_definitiu__2010-2013.pdf›].

GONZÁLEZ-BUENO, G.; BELLO, A.; y ARIAS, M. (2012): *La infancia en España 2012-2013,* Madrid, Unicef España [‹https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Infancia_2012_2013_final.pdf›].

HETHERINGTON, R. (2006): "Learning from difference: Comparing child welfare systems", en FREYMOND, N.; CAMERON, G. (eds.), *Towards Positive Systems of Child and Family Welfare,* Toronto, University of Toronto Press, págs. 27-50.

KATZ, I.; y HETHERINGTON, R. (2006): "Co-operating and communicating: A European perspective on integrating services for children", *Child Abuse Review,* vol. 15, nº 6, págs. 429-439.

MARTÍNEZ LÓPEZ, R. (2014): "Pobreza infantil en España: tendencias e impacto de la crisis", *Panorama Social,* nº 20, págs. 9-21.

MAYORAL, S. J. (2011): "El sistema de protecció a la Infància i l'Adolecència en la Llei 14/2010, de 27 de maig, de Drets i Oportunitats en la Infància i Adolescència (LDOIA)" [‹http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematics/07infanciaiadolescencia/temes_relacionats/sistema_proteccio_ldoia.pdf›].

NOVELLA, A. M.; y LLENA, A. (eds.) (2016): *Infància i participación política. Recull d'experiències de consells d'infants i/o adolescents a Catalunya,* Barcelona, Universitat de Barcelona.

PALMA, Á. DE (2013): "L'actuació de l'Administració local en materia de prevenció, atenció i protenció a la infància i l'adolescència" [informe inédito], Diputación de Barcelona.

— (2011): "El derecho de los menores a recibir una protección: el papel de la familia y de las administraciones públicas en situaciones de riesgo, dificultad social y desamparo de los menores", *Anuario de la Facultad de Derecho de la Universidad Autónoma de Madrid,* nº 15, págs. 185-215.

PARLAMENTO EUROPEO (2008): "Resolución de 16 de enero, sobre la Comunicación de la Comisión 'Hacia una estrategia de la Unión Europea sobre los Derechos de la Infancia'", Estrasburgo, Parlamento Europeo [‹http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2008-0012+0+DOC+XML+V0//ES›].

PERSSON, P.; y CHETTY, R. (2016): "Inequality in early childhood and effective public policy interventions", *Economic Report of the President,* págs. 153-206 [‹https://obamawhitehouse.archives.gov/sites/default/files/docs/ERP_2016_Chapter_4.pdf›].

RAJMIL, L. *et al.* (2013): "Impact of the economic crisis on children's health in Catalonia: A before–after approach", *BMJ,* vol. 3, nº 8, e003286 [‹https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003286›].

RAVETLLAT, I. (2015): *Anàlisi i reflexions entorn el desplegament de la llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. 5 anys de la seva publicació,* Barcelona, Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i l'Adolescència.

RIOJA, LA (2006): "Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja", *Boletín Oficial de La Rioja,* 9-3-06 [‹http://www.larioja.org/bor/es/boletines-nuevo?tipo=2&fecha=2006/03/09&referencia=665858-1-HTML-349189-X›].

SÍNDIC DE GREUGES DE CATALUNYA (2014): *Informe sobre el dret al lleure educatiu i a les colònies escolars,* Síndic de Greuges de Catalunya [‹http://www.sindic.cat/site/unitFiles/3687/Informe%20sobre%20el%20lleure%20educatiu.pdf›].

— (2013): *Informe sobre la malnutrición infantil en Cataluña,* Síndic de Greuges de Catalunya [‹https://www.sindic.cat/site/unitFiles/3505/Informe%20malnutricio%20infantil%20castella.pdf›].

SWEET, M. A.; y APPELBAUM, M. I. (2004): "Is home visiting an effective strategy? A meta-analytic review of home visiting programs for families with young children", *Child Development,* vol. 75, nº 5, págs. 1.435-1.456 [‹https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2004.00750.x›].

TRILLA, J.; y NOVELLA, A. (2011): "Educación y participación social de la infancia", *Revista Iberoamericana de Educación,* nº 26, págs. 160-163 [‹http://rieoei.org/rie26a07.htm›].

YOSHIKAWA, H. J.; LAWRENCE A.; y BEARDSLEE, W. R. (2012): "The effects of poverty on the mental, emotional, and behavioral health of children and youth: Implications for prevention", *The American Psychologist,* vol. 67, nº 4, págs. 272-284 [‹https://doi.org/10.1037/a0028015›].