

SUMARI

Butlletí especial IX FORUM INTERXARXES – DIPUTACIÓ DE BARCELONA

1. [RESSENYA](#) de l'acte
2. [MATERIALS](#): Ponències de Eva Azaña, Raquel Padró, Rosa Pérez, Lola Ruiz i Hebe Tizio

RESSENYA



Per novè any consecutiu, el programa Interxarxes del districte Horta Guinardó de Barcelona i la Diputació de Barcelona, reuneixen un considerable nombre de professionals que treballen en el camp de la infància i de les seves famílies, al voltant del tema del treball en xarxa. En aquesta ocasió, la cita va ser el 10 d'octubre en un lloc incomparable com és l'espai de la Bonnemaison i el tema sobre el qual es va concretar

la modalitat de treball en xarxa va ser: *“El risc de decidir. La presa de decisions en el treball en xarxa”*.

Van presentar l'acte el **Sr. Josep Oliva**, Diputat delegat de Benestar Social, Salut Pública i Consum i la **Sra. Irma Rognoni**, Regidora de Família, Infància, usos del Temps i Discapacitats, els quals van destacar la importància de compartir la presa de decisions, en un moment en el qual la situació social provoca un augment de la demanda d'atenció i majors dificultats en els nens i en les seves famílies. Van definir el treball en xarxa com una guia per als professionals que atenen a les persones en dificultats, a les quals ajuden, contribuint a fer aquesta societat més humana.

El debat i la reflexió sobre el tema es van organitzar al voltant de dues taules. La primera de les quals responia al títol: *“L'abordatge de la vulnerabilitat i el risc en la Infància i l'adolescència”*. Va ser coordinada per **Josep A. Domínguez**, cap del servei de Suport de Programes Socials del Àrea d'Atenció a les persones i hi van participar: **Rosa Pérez**, cap del servei d'Atenció a la Infància i Adolescència de la Direcció general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de la Generalitat de Catalunya, i **Hebe Tizio**, psicoanalista. El debat va girar fonamentalment al voltant de la relació entre les bases que estableix la llei i el criteri dels professionals que “tenen un pes específic sobre els instruments que valoren el risc”. Els professionals, a l'hora de prendre les decisions, poden trobar una orientació en el treball en xarxa, però a l'hora de la realització del seu acte, el professional pren una decisió que comporta un risc. No hi ha decisió sense risc i l'important és donar lloc a les dificultats, tenint en compte la subjectivitat dels professionals i la de les persones que atenen.

La segona taula, que va estar coordinada per **Ramon Almirall**, coordinador del programa Interxarxes, va reunir a **Eva Azaña**, educadora social de Serveis Socials de Vall d'Hebron, a **Raquel Padró**, psicòloga del EAIA Horta-Guinardó i a **Lola Ruiz**, cap de secció d'Infància i Família del Servei de Benestar Social del Ajuntament de Mataró, al voltant de la pregunta: *“Com prenem la decisions en el treball en xarxa?. Participació i coresponsabilitat”*. Lola Ruiz va mostrar que no totes la xarxes són iguals i que és justament la singularitat d'un lloc el que és necessari tenir en compte a l'hora de constituir una xarxa de professionals. Eva Azaña i Raquel Padró, van mostrar com a partir de la singularitat d'un cas es pot il·lustrar el camí que recorre un equip de professionals i l'acte que realitza un professional. La participació en un equip de treball en xarxa coresponsabiliza de l'orientació traçada, facilita la presa de decisions a cadascun dels professionals i es constitueix com un instrument de protecció.

Les preguntes del públic, van introduir en el debat que les decisions no només les prenen els professionals, sinó que aquelles persones per les quals prenem les decisions tenen, en moltes ocasions, les seves pròpies decisions preses, encara que no hagin

estat encara formulades. Per això, un dels ensenyaments d'aquest IX Forum Interxarxes-Diputació de Barcelona, posa de nou l'accent en el que hi ha de particular en cada cas, i com això es posa de manifest en una lògica que la majoria de les vegades escapa a la nostra comprensió, perquè té una altra lògica, i la qüestió és com treballar amb aquesta diferència.

Angels Canals gerent del Institut Municipal de Serveis Socials, mantenint el compromís d'edicions anteriors, va concloure aquest IX Forum, ressaltant la importància de comptar amb aquests espais de treball i reflexió i agraint la feina dels professionals, va mostrar el decidit suport de les Institucions al programa Interxarxes

Comitè Tècnic

MATERIALS

Primera taula. Debat sobre L'abordatge de la vulnerabilitat i el risc en la infància i l'adolescència



Rosa Pérez. La vulnerabilitat i el risc en la infància i l'adolescència

En primer lloc, cal fer referència al context legal . La Llei 14/2010 de 27 de maig, dels Drets i les Oportunitats en la Infància i l'Adolescència (en endavant LDOIA) estableix una sèrie de conceptes a tenir en compte.

A l'*article 77* es defineixen com **risc social** "les situacions que afecten conjunts d'infants o adolescents de manera global, tant de caràcter territorial, cultural com social, en què concorren indicadors o factors de risc que fan palesa la probabilitat que els infants o els adolescents que s'hi troben resultin en el futur perjudicats en llur desenvolupament o benestar".

La identificació d'indicadors o factors de risc en un entorn territorial concret, o en relació a un conjunt específic d'infants o adolescents, ha de generar plans d'intervenció social preventius i comunitaris.

A l'*article 78* s'aborda el concepte de desprotecció infantil. Són les situacions en les quals concorren indicadors o factors de risc que fan palesa la probabilitat que l'infant o adolescent que s'hi trobi resulti en el futur desatès en les seves necessitats bàsiques.

L'*art.99* de la mateixa llei estableix que la competència en matèria de risc és de l'ens local.

L'*article 102* defineix la situació de risc com "*la situació en la que el desenvolupament i el benestar de l'infant o l'adolescent es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sempre que per a la protecció efectiva de l'infant o l'adolescent no calgui la separació del nucli familiar.*"

Aquest article enumera també les situacions de risc . De la lectura de l'article es desprèn que hi ha referències al propi infant, en d'altres als progenitors, i que fa referència a conceptes que poden tenir més d'una interpretació "perjudici lleu", "Dificultat greu dels progenitors..."

L'*article 103* estableix que si el risc és greu i amb la intervenció dels Serveis Socials no es disminueix o es controla el risc, cal derivar el cas als Serveis especialitzats.

L'*article 104* estableix mesures d'atenció social i educativa en les situacions de risc.

La dificultat pels professionals que intervenen és discernir si l'infant està en una situació de risc, o bé en una situació més greu en la qual cal separar-lo del nucli familiar per garantir la seva protecció. Aquesta decisió té conseqüències de diferents tipus:

- administratives/competencials : l'equip que intervé és diferent. Aquest fet té un pes en la interpretació dels propis indicadors.
- Per l'infant i la seva família: si es valora la situació de desemparament implicarà la separació de l'infant de la seva família. Si ens equivoquem amb la presa de

decisió, les conseqüències per la família i l'infant són greus. Si no protegim a temps a un infant pot patir lesions greus i irreversibles. Si el separem de la seva família sense esgotar els programes de suport/ajuda a la família, provoquem en l'infant seqüeles emocionals.

Entenc que la situació de Risc 0 / Risc greu / Desemparament, és un contínuum que va des del Risc 0 o "normalitat" al Risc molt greu que posa en perill imminent la integritat física/psíquica de l'infant. No són compartiments estancs. A més, el devenir de les famílies tampoc és estàtic. En determinats moments la situació familiar es pot agreujar i en d'altres es pot pal·liar (canvis en la feina, parella, habitatge, incorporació d'un familiar,...) Quan els professionals valoren, ho fan en relació a una realitat canviant.

La mateixa LDOIA, en el seu article 79, fa l'encàrrec al departament competent en matèria d'infància, que elabori llistes d'indicadors i factors de risc i de protecció en col·laboració amb altres departaments, universitats, col·legis professionals, entitats,...

S'han anat desenvolupant una sèries d'instruments com ara els següents:

RUMI- (Registre Unificat del Maltractament infantil).

La Xarxa europea d'Observatoris Nacionals d'Infància va posar en marxa l'any 1999 una iniciativa que pretenia dur a terme un recull estadístic dels maltractaments a través dels sistemes nacionals d'estadística i registre sobre maltractaments infantils.

L'any 2001 s'impulsà la creació d'aquest fitxer a l'Estat Espanyol i l'any 2007 Catalunya s'incorporà al projecte.

Actualment el que existeix és RUMI Hospitals. Quan es detecten maltractaments en l'àmbit hospitalari, a més de fer la notificació a Fiscalia, Jutjat, DGAIA per via ordinària, fan arribar el Registre –RUMI.

El RUMI s'havia de desenvolupar en tots els àmbits : ensenyament, policia, serveis socials,... i conformar-se com un registre i un sistema de notificació.

El que fins ara s'ha pogut desenvolupar és el **Mòdul de Suport a la Gestió del Risc (MSGR)** .

Es tracta d'un aplicatiu informàtic al qual es pot accedir des de la pàgina web del Departament de Benestar Social i Família. Conté una sèrie d'observacions que s'agrupen en 4 blocs:

- aspecte físic i situació personal de l'infant
- àrea emocional i comportamental de l'infant
- desenvolupament i aprenentatge de l'infant
- relació progenitors o guardadors amb l'infant.

Depenent de qui detecta la situació: escola, serveis socials, particular,...pot cercar els indicadors propis del seu àmbit o bé té l'opció de tots els àmbits. El resultat d'introduir les observacions és la proposta d'una acció recomanada.

Un altre instrument és el **Document de cribatge Inicial**

També es tracta d'un aplicatiu informàtic adreçat a professionals de Serveis Socials i DGAIA. S'ha de remarcar que es tracta d'un document INICIAL, per tant no recull tots els possibles matisos quan hi ha en un estudi. S'està utilitzant a la DGAIA i en el cas de BCN Ciutat hi ha dos centres de Serveis Socials, Besos i Sants Numancia, que han començat a utilitzar-lo per veure les dificultats i si cal fer-ne modificacions.

La creació i utilització d'instruments de cribatge i sistemes d'indicadors ofereix avantatges i inconvenients.

- Llenguatge comú
- Indicadors compartits
- Objectivitat
- Suport als nous professionals

També té riscos :

- Rigidesa
- Suplir el criteri professional
- Utilitzar-ho per excloure casos.

Les decisions dels professionals tenen sempre un risc. Un risc d'error. Però el risc més greu és per l'infant i la família. El no actuar de forma proporcionada a la situació per excés o per defecte provoca seqüeles a l'infant i a la família que moltes vegades són de difícil reparació. Equivocar-se en una separació d'un infant de la seva família té un cost per tota la vida del nen i per futures generacions.

Els professionals no són infalibles. En totes les professions hi ha errors. El que no pot haver és negligència en el compliment del nostre deure.

La por del professional en poder assumir un cert grau de risc pot precipitar l'actuació i ser perjudicial per l'infant i la família.

Hi ha diferents mètodes per minimitzar els possibles errors en la nostre presa de decisions i per tant per treballar amb més seguretat :

- Metodologia AMFE(Anàlisi Modal de Fallades i Efectes)
- ACA (Anàlisi Causa Arrel)
- Formació/experiència
- Treball en equip

La Metodologia AMFE parteix de la revisió del SISTEMA. El nostre Sistema de Serveis Socials i atenció a la infància és altament complex. Aquesta metodologia ajuda a pensar on poden succeir els errors i com posar sistemes de prevenció de l'error o bé de detecció ràpida abans que produeixi efectes.

La Metodologia ACA es pot dur a terme quan l'esdeveniment advers ha ocorregut, i analitzar què ha passat i on ha fallat el sistema. Han de ser organitzacions "madures". No es tracta de cercar el "culpable".

La formació i experiència: en la formació sobre cursos de seguretat es fa èmfasis en que l'experiència és positiva i pot ajudar en la presa de decisions, però els estudis han demostrat que l'experiència laboral al voltant dels 11 anys es quan és òptima. Molts d'anys d'experiència tenen perill. L'equip pot deixar de qüestionar o pensar en alternatives quan la persona més "experta" deixa clara la seva valoració.

Per acabar voldria fer una reflexió sobre el treball en xarxa. Una de les maneres de minimitzar l'error en el procés de decidir és el treball en equip però ben entès. Cada professional té la responsabilitat del seu àmbit i aporta la visió pròpia de la seva disciplina.

Els equips especialitzats (EAIA) són els que han de fer les propostes de mesura protectora i les fan arribar a la DGAIA. Des de la DGAIA es revisen a nivell tècnic i jurídic i en tot cas es sol·licita ampliació dels aspectes que calguin abans d'adoptar la mesura protectora.

L'EAIA com equip especialitzat competent en matèria d'infància és qui pot recollir en els informes tot el treball que s'ha fet amb l'infant i la família per part de tots els integrants de la xarxa.

Si cal adoptar una mesura protectora, i per tant separar el nen de la seva família, pot quedar més argumentat si s'han abordat totes les intervencions possibles amb la família i es pot veure que cap d'elles ha reeixit i la situació de risc de l'infant s'ha mantingut o agreujat. La visió dels professionals pot ajudar a redefinir o corregir el posicionament de l'equip en incorporar diferents perspectives.

L'equip no ha de servir per diluir responsabilitats ni que tots els professionals opinin sobre tots els àmbits.

El treball en xarxa ha de poder construir una valoració de la situació evitant perjudicis, pors, urgències dels professionals i potenciar la presa de decisions amb seguretat.

Malgrat tot, les decisions sempre comporten un risc.

Hebe Tizio. El riesgo de decidir

Estas Jornadas nos convocan bajo el título del riesgo de decidir, lo que pone en primer plano qué definición de riesgo utilizamos. Por ello haré una breve presentación introductoria para centrarme luego en la función del profesional y el trabajo en red.

¿A qué llamamos riesgo?

No está de más recordar que riesgo viene *del it. risico o rischio, y este del ár. clás. rizq*, lo que depara la providencia...

En la actualidad la Real Academia lo define como *Contingencia o proximidad de un daño*. Estas dos acepciones no son sin consecuencias.

La contingencia quiere decir que puede ser o no, de ahí lo que la raíz evoca, lo que depara la providencia, es decir, no sabemos qué sucederá lo que es muy importante porque abre la puerta a lo nuevo. La contingencia no entra en lo programado y se rige por el régimen del encuentro.

En general se produce un deslizamiento de la contingencia a la posibilidad pues en general se lo trata como una amenaza pronta a suceder. La cuestión es que cuando se habla de riesgo de esa manera se suprime la contingencia porque se lo utiliza como peligro de algo que sucederá realmente ya que lo que caracteriza el peligro es su inminencia.

De allí la deriva del riesgo a la peligrosidad social. De este modo se pasa de la vulnerabilidad de un sujeto a su supuesta peligrosidad social. Pero hay que recordar que la amenaza necesita de un antecedente más allá de la suposición estadística.

Finalmente riesgo, factores de riesgo, prevención del riesgo, han terminado por transformarse, la mayoría de la veces, en los elementos de exclusión social que aplican los mismos operadores de los aparatos de gestión de las problemáticas sociales. De este modo los dispositivos pueden transformarse en circuitos de estigmatización realizando eso que se pretende evitar. Por eso se trata en cada caso de poder precisar qué queremos decir cuando hablamos de riesgo, de qué riesgo se trata.

Es un ejemplo de lo que se da en llamar el control poblacional al servicio del rebrote higienista que ha traído el neoliberalismo, no se aplica solo, colaboran, frecuentemente sin saberlo los mismos profesionales.

Las lógicas de la evaluación confunden perspectivas y tratan de igual manera a los sujetos que a la economía de empresa. No todo es evaluable y menos de la misma manera y menos aún reducirlo estadísticamente al número que aplasta la subjetividad. Frecuentemente la prevención de riesgos en el campo social y educativo se parece más al teorema de Thomas, la profecía que se realiza, que a un verdadero trabajo a favor de los sujetos afectados. Claro que a veces este supuesto determinismo tapa la falta de recursos y de inventiva para ofrecer al sujeto nuevos horizontes.

Riesgo en la función profesional.

La función profesional implica la realización de actos específicos. Todo acto tiene consecuencias y de esas consecuencias somos responsables y esto da el marco ético. La ética se ocupa de las consecuencias del acto. Aristóteles decía que en realidad la vida de cada uno podía reducirse a qué habíamos dicho si, y a qué habíamos dicho no, porque eso marca trayectos.

Veamos la particularidad del acto. El acto conlleva la soledad, se está solo frente a la decisión que implica. No niego con esto la importancia de una buena formación ni la del trabajo en equipo ni los protocolos que pueden dar orientaciones y menos aún el trabajo en red. Pero a la hora de la verdad siempre estamos solos. Una cosa es la orientación y otra la realización. Por eso un acto tiene siempre una zona de incertidumbre. El acto se sostiene de una elección e implica un franqueamiento de la soledad, del no saber y de la pérdida. Pero lo más interesante es que ese acto que hacemos en relación al otro nos divide, nos toca, nos cambia, nos enseña.

Pero el acto angustia no sólo por la incertidumbre sino porque su fuente es interior y por eso nos modifica.

La función profesional necesita el marco del saber y del intercambio pero avanza en los agujeros que generan esos puntos de angustia y que a veces hace que los profesionales se refugien en los protocolos. Si se quieren tapar los agujeros con el protocolo hay que tener presente que lo real lo revienta, baste recordar lo del Ébola ...

El acto tiene efectos incalculables lo más opuesto es querer calcular todos los riesgos para evitarlos.

Para hacer un acto hay que autorizarse, durante años he escuchado de los profesionales del campo social la pregunta : ¿qué autoridad tengo, quién soy yo para poner este límite? De fondo es el interrogante que todo profesional se plantea.

De dónde se autoriza el profesional. Del Otro, de la institución viene el contrato, las leyes y normativas, etc., pero el acto no se puede autorizar de Otro porque sino se reduciría al cumplimiento de una orden. En todo caso del Otro puede venir una orientación, como en el trabajo en red, pero esto no anula el acto. La autorización viene de uno mismo, de la formación, de lo que cree, es decir de su posición en el mundo. Es esa autorización la que permite matizar, inventar, recrear las orientaciones que se reciben y encontrar el valor de superar el temor a franquear el agujero en el que se asiente, ese punto donde no está escrito el qué hacer, cómo hacerlo y sus consecuencias. Asumir las consecuencias no quiere decir culpabilizarse sino también saber a quién recurrir cuando aparece el no saber, la duda, la angustia... La responsabilidad es compartida pero cada uno a su medida porque hay condiciones.

Es lo que permite que el ejercicio profesional sea una verdadera experiencia, una experiencia es eso que no se sabe por anticipado si no se atraviesa. Si no es experiencia es repetición burocrática lo que trae un deterioro del profesional.

¿Por qué digo deterioro? Porque los momentos de experiencia en el ejercicio de la función son puntos de sintonía interna y dan una cierta satisfacción. La energía

pulsional puede dar satisfacción si está regulada sintomáticamente y por el contrario generar malestar si se estanca en la rutina.

Por eso el mayor riesgo de la función es no realizar el acto y refugiarse en el Otro, famosa versión del recurso a la autoridad, el Otro dice, el Otro del protocolo me obliga, O...

El trabajo en red

La importancia del trabajo en red es que permite articular algo de las diferentes prácticas acogiendo la diferencia. Es decir, la red se define por los agujeros del tejido y en este sentido va contra la tendencia homogeneizadora de la época para poder dar lugar a la particularidad de los discursos y a la singularidad del caso. El trabajo en red se aleja de la ilusión de hacer la totalidad por sumatoria y hace por descompletar sabiendo que el mayor riesgo es la obturación del acto de cada profesional

Sin duda que el intercambio entre los profesionales produce un conocimiento sobre casos y lógicas sociales, sin embargo lo verdaderamente interesante es la producción de puntos de no saber, que transforman la ignorancia en productora de lo nuevo al hacerla operativa.

Toda función profesional necesita de unas condiciones para su ejercicio, por eso es importante que el trabajo en red pueda detectar los puntos donde la falta de las mismas lo impida. Si no hay esas condiciones el profesional acaba poniendo el cuerpo de la mala manera y el sujeto siempre puede deslizarse hacia la actuación.

Velar por el reparto de las responsabilidades cuidando los distintos lugares y hacer tolerables los márgenes de incertidumbre es otro de los puntos centrales .

El trabajo en red es un recurso importante que da sin duda esclarecimiento, orientación, soporte y coordinación, ofrece un marco a la intervención de los distintos profesionales pero en ningún momento puede borrar la dimensión del acto que cada uno debe asumir

Segona taula: Com prenem les decisions en el treball en xarxa: participació i coresponsabilitat.



Eva Azaña. Treballar amb una lògica que no entenem

M'agradaria compartir amb vosaltres un cas en el que la potencialitat del treball en xarxa ha estat clau per arribar a decisions compartides malgrat les dificultats. Tal i com es planteja en aquest fòrum "La presa de decisions és un dels reptes que tenim com a professionals per a la qual el treball en xarxa, esdevé un factor de protecció, i per tant una eina irrenunciable".

Es tracta d'una família amb dos fills : el gran té 9 anys i la petita 3.

La mare arriba a Barcelona embarassada del seu fill gran, procedent d'un país estranger. La mare ens explica que es cria al seu país amb un avi i ja de nena s'ha de posar a treballar. Relata una infància molt dura i sola.

La seva filla es fruit d'una relació que manté en l'actualitat.

La situació laboral de la senyora és molt inestable ja que té feines esporàdiques i poc remunerades que no li permeten cobrir les necessitats bàsiques dels seus fills. Les condicions de vida de la mare i del seu fill son molt precàries: viuen en diverses habitacions de lloguer amb canvis constants de domicili. No tenen cap familiar que els pugui donar suport i existeixen moltes dificultats per conciliar els horaris laborals amb l'atenció bàsica i cura dels seus fills. El fill gran passa moltes hores sol i s'ha de fer les coses ell sol des de molt petit.

L'única xarxa que coneixem es la pertinença a una congregació religiosa que representa per la mare la seva única família. Aquí coneix un matrimoni de mitjana edat, amb el que té molt bona relació, i també a la seva parella actual, que es el pare de la seva filla.

Durant molt de temps aquesta dona es descriu com a família monoparental tot i la presència intermitent del pare de la seva filla amb el que té moltes dificultats de comunicació i entesa.

El cas arriba a Serveis Socials des de l'EAIA d'un altre territori amb un compromís socioeducatiu. L' EAIA havia entrat al cas arrel de que un dia la mare s'adorm i no va a buscar al seu fill a escola. El nen passa una nit en un centre d'acollida.

Es després d'aquest succés que el nen va començar a presentar greus problemes de comportament a l'escola amb manifestacions agressives cap a si mateix, cap als companys/es i cap els professors/es. Malgrat això l'escola ha estat, i continua sent ho, un lloc molt important tant per la mare com per al nen. Es l'únic entorn estable que la mare preserva, on el nen se sent acollit i on fa les seves demandes, moltes vegades de manera imperiosa, en les que reclama els seus drets com infant.

Es fa una derivació al CSMIJ que diagnostica TDAH i pauta una medicació que la mare accepta amb reticència.

La nena pateix moltes al·lèrgies. La relació entre els dos germans és bona, la nena té un caràcter dominant sobre el germà, i aquest es mostra afectuós cap ella.

Des de Serveis Socials s'observen negligències greus en l'ordre familiar, manca d'horaris i rutines pels nens, hàbits de menjar irregulars i poc adequats, moltes dificultats en relació al tractament que requereixen les múltiples al·lèrgies que pateixen els fills, irregularitats en l'administració de medicació, pautes educatives molt primitives. La família viu en un habitatge que no disposa d'unes mínimes condicions d'habitabilitat i aquest fet agreuja la salut i les al·lèrgies dels nens que sovint estan malalts.

La relació que la mare estableix amb les institucions i serveis es molt inconsistent. Costa que assisteixi a les entrevistes, costa que faci una demanda, costa saber quines són les seves necessitats, quina és la seva realitat i per regla general, no segueix les recomanacions dels professionals. No obstant els professionals trobem una mare molt temerosa de perdre els seus fills

Pels professionals que intervenim és un interrogant com millorar el vincle amb aquesta dona, com entendre un discurs molt contradictori, com respondre davant la incertesa que ens genera aquest cas. EAIA i Serveis Socials decidim realitzar entrevistes conjuntes durant un temps i el que aconseguim es que millori una mica l'assistència, la confiança i sobre tot anar coneixent millor la situació familiar. Les faltes d'assistència continuen i, tot i que amb el temps milloren, aquest fet dificulta enormement la nostra tasca.

Podem veure que la relació que la mare manté amb la seva parella és una relació de submissió. En les entrevistes s'observa que ella s' inhibeix en la conversa i deixa que sigui ell qui prengui les decisions tot i no estar d'acord en molts dels casos. Per exemple si la nena no pot anar un dia a l'escola perquè està malalta ell no porta cap dels dos

nens. No acompanya a la seva dona a les entrevistes i en les visites a domicili es presenta com algú que està fora de la vida familiar. Ella no pot comptar amb ell i reconeix que no se'n fia. Ell és un home inestable, infantilitzat, poc responsable i gens afectiu ni cap a la dona, ni cap als nens. Fa diferències molt importants entre els germans, rebutjant manifestament el fill.

No te feina i quan manifesta haver treballat no aporta res a la família. En relació als serveis es mostra desconfiat i fa demandes sense sentit. Davant dels professionals no amaga un tracte despectiu cap a la seva dona i el fill d'aquesta.

El cas s'inclou a Interxarxes a proposta de l'EAP després que la mare es diagnosticada d'una greu malaltia i està hospitalitzada durant tot un estiu. Aquest fet precipita tota una sèrie de decisions claus per part de la mare: La primera es que decideix casar-se amb la seva parella. En segon lloc la mare es nega a rebre un procediment mèdic que resulta necessari per al tractament de la seva malaltia.

L'absència de la mare quan està hospitalitzada precipita que els nens passin les vacances d'estiu separats. El matrimoni amic de la mare es fa càrrec del nen i la nena marxa fora de Barcelona amb els avis paterns.

En el nen, s'agreugen els símptomes de malestar. El nen viu amb molta angoixa la malaltia de la seva mare i manifesta la seva por i la seva dificultat per fer front a la situació. Si es porta malament a l'escola, si és dolent, la mare empitjorarà per culpa seva, a la vegada que la pròpia angoixa li condueix a portar-se malament.

La construcció que fem al equip del cas ens ajuda per situar-nos davant una decisió que sorprèn als professionals per la seva contundència. Percebem la posició d'aquesta mare, per un costat no hi ha un desig clar de viure i per l'altre hi ha la creença de que si es casa podrà assegurar millor la posició dels seus fills.

El que permet el treball en xarxa és mantenir la contradicció d'aquesta dona com una manera particular d'entendre la seva vida. Al mateix temps permet comprendre les respostes dels fills (despotisme filla, neguit i temors fill) contextualitzant-les més enllà del diagnòstic psicològic que puguin tenir. Ells també decideixen i es posicionen davant de tot el que passa.

A la vegada la xarxa li ofereix un recolzament decidit per part dels professionals. La seva malaltia li provoca molts dolors, es troba molt dèbil, no pot fer esforços i per tant ha de fer el màxim repòs possible. La seva parella no respon. La mare accepta una treballadora familiar que l'ajudi amb els nens, els porti a Escola, asseguri la medicació i per primera vegada consenteix al tractament psicològic del seu fill.

Ens adonem també de que encara que la parella no és una figura ni protectora, ni estable, ni dona cap garantia, té un paper en la família i aquest és difícil d'orientar.

El vincle de la mare amb les institucions millora considerablement mentre la relació amb la parella cada cop està més deteriorada. La mare comença a queixar-se de la manca d'ajuda i apareix la possibilitat de separar-se. El fet de casar-se no ha millorat les seves condicions de vida, al contrari, continua existint la por de perdre els seus fills ja que ara és ell qui introdueix aquesta amenaça, no es fa càrrec de les cures que necessita la

seva dona, i tampoc ha facilitat la relació amb el fill gran amb el que manté una tensió agressiva i al que amenaça amb allò que el nen té més temor, l'abandonament.

L'efecte del treball en xarxa ha suposat per la mare un suport del que fa un ús que fins ara no havia estat possible, però aquest suport no la fa menys vulnerable a les circumstàncies de la vida i a les sortides possibles, trobant-se en una situació d'extrema fragilitat.

En mig de tot, hi ha una bona notícia: els metges troben una alternativa a l'operació que permet concebre una esperança de curació.

Aquest cas mostra d'una manera molt decidida la dificultat en la presa de decisions. Sabem que finalment les decisions les prenen les persones amb les que treballem i veiem que aquestes decisions poden respondre a una lògica que no entenem perquè no és la nostra. De fet podem dir que en aquest cas, ens trobem en mig del procés.

Si acompanyem la decisió de la mare de separar-se, és possible que el pare s'emporti a la seva filla, és a dir, compleixi la seva amenaça i els fills quedin separats també. La mare no vol això. Al mateix temps la fragilitat de salut de la mare fa difícil pensar que ella sola pugui fer-se càrrec de la custòdia dels seus fills.

La decisió de l'equip en el moment actual és donar suport a la mare, passi el que passi. Ens adonem que la presa de decisions implica un temps que hem de respectar en el que hem d'incloure les conseqüències i efectes que aquestes produeixen.

Raquel Padró. Gran fratria

Aquest cas tracta d'una família que arriba al districte d'Horta-Guinardó al 2003, derivada per un EAIA de Comarques

Foto de la família

Fill gran el 1er, tutelat per DGAIA i acollit amb els avis materns.

Mare amb moltes dificultats en la cura dels menors, relació de desconfiança amb els serveis, problemes econòmics per sostenir el nucli, sospites de problemes de Salut mental en la mare.

Parella i pare del 5é fill, acompanya a la mare en el projecte de família. Parella va ser tutelat en la seva infància

- Indicadors dels menors:
- Retard en el desenvolupament: llenguatge
- Retard aprenentatges escolars
- Reiterades faltes d'assistència
- Higiene molt deficient
- No seguiment pediàtric

Període d'intervenció de 2003 a 2012

La mare té 2 fills més, el 4rt i el 5é.

Van intervenir SSB del territori amb un encàrrec: ajuda econòmica, treballadora familiar de suport a la mare, activar recursos pels nens: Casal Infantil. Es va derivar al 3er al psicòleg de SSB de la zona.

Va intervenir l'EAlA: com a seguiment del nucli familiar, s'introduí la figura de l'Educador Social per treballar amb la família

En aquest període la família materna va viure durant uns anys a Barcelona al pis de sobre de la mare i els nens. L'avia i la tieta oferien suport amb la cura dels menors.

El nucli familiar no veu els serveis com una ajuda sinó com una persecució.

En aquest període tot i les dificultats de la família amb la cura dels menors, la situació es va sostenint.

2012 Entrada del cas al programa Interxarxes

Motius d'entrada del cas:

- Recerca d'una orientació comuna de tots els professionals que intervenen.
- La família torna a tenir una posició molt hermètica davant dels serveis, no confien.
- Tot i el temps d'intervenció de diferents serveis, continuen els indicadors de risc en els menors
- Comencen a preocupar el 2on i el 3er, els altres semblen més preservats.
- El 2on tot i les seves capacitats per aprendre, no treu endavant el curs escolar, li costa molt concentrar-se. Sospites de molta càrrega familiar, juga un paper parental vers als germans.
- El 3er presenta molts símptomes de malestar emocional i aïllament social, es presenta com el culpable de tot el que li passa a la família: "*Soy el árbol caído que arrastra a todos*". La família reforça aquest concepte, afirmant que ell és el culpable de tot, de que els serveis com EAIA estiguin sempre pendents. Es deriva el cas al CSMIJ.

Intervenció dels serveis membres de Interxarxes

Es detecta que la família actua com un "como si", només reacciona i actua davant les indicacions dels professionals com una forma d'acatar les normes, no veu les necessitats que tenen i l'ajuda que se'ls pot proporcionar.

Davant de les indicacions de l'EAlA la família reacciona però superficialment, només per la por que els nens puguin ser tutelats.

Decisions de més pes, pressions en Interxarxes

El 2on continua tenint un rendiment escolar molt baix, tot i el seu sobreesforç. Per part de l'Escola veu que hi ha moltes dificultats per tal que pugui passar de curs i s'hauria de

plantejar que el Jordi repetís curs, no podria anar a 1er de l'ESO. El nen vol anar a l'Institut, segurament com una manera de diferenciar-se dels seus germans. S'ha de valorar quin es el paper que el 2on tindria si es quedés a l'escola o si anés a l'IES.

En aquesta situació qui té la **responsabilitat de decidir** és l'escola, però Interxarxes té en compte la globalitat de la decisió, es té en compte totes les possibilitats i les seves conseqüències.

Davant dels pocs canvis que fa la família, es planteja que els dos més grans podrien anar a un recurs de Guarda, Casa d'Infants. Com una manera de deslliurar al 2on de les càrregues parentals que ell assumia i poder treballar i intervenir individualment amb el 3er. Però també és en xarxa que davant d'aquests decisions es plantegen possibles dificultats: com es prendrà el 2on el deslliurar-se d'aquest rol de pare que té assignat i que li dona un valor en sí mateix? Com es prendrà el 3er el que de cop es vulgui treballar amb ell, reforçarà més el seu autoconcepte "d'arbol caído", d'ovella negra de la família? Es van plantejar molts dubtes, però com que el recurs de Casa d'Infants necessita el consentiment i la col·laboració estreta dels pares, ells es van negar. Aquí qui decideix és la família.

La història familiar es complica,... tenen un imminent deshauci, la parella comença a veure que la mare no fa res al respecte ni es produeix cap canvi,... La parella abandona a la mare i se'n va a viure a casa d'un familiar fora de BCN, emportant-se al fill petit al 5é. Al desaparèixer aquesta figura important de cura cap als menors, la família comença a trontollar moltíssim. Els nens cada cop presenten més indicadors de molt de risc a l'escola i al Casal: brutícia, faltes d'assistència, fins i tot mendicitat pel carrer, mentre el 3er fill comença a empitjorar la seva simptomatologia i fa la seva situació molt més preocupant. La mare reforça més el seu tancament i no té cap tipus de contacte amb els serveis: no acudeix a cap entrevista de SSB, ni escola, ni IES, ni EAIA, ... a cap. La parella presenta la seva situació com a fràgil i detecta les dificultats de la mare per poder-se fer càrrec de 3 fills ella sola.

Els professionals ens trobem davant d'un desemparament dels 3 menors a càrrec de la mare.

Hi ha desemparament però s'ha de buscar el millor recurs en benefici dels menors. La Llei d'infància diu que l'acolliment en família extensa ha de passar per davant de la proposta de recurs Residencial, si hi ha possibilitats. En aquesta ocasió l'àvia materna (acollidora del 1er fill) junt amb la tieta dels menors, es presenten com a possibles candidates a acollir als nens.

Aquí els serveis ens trobem en un altre dilema que és : quin és el millor recurs?

La informació que teníem dels nens era a través dels serveis que tenien contacte amb ells diàriament: escola, IES i Casal. I descrivien a uns nens amb molt de patiment per la situació viscuda, amb molt d'impacte emocional,... que els hi comportava una necessitat d'atenció continuada, tan per avaluar realment quin és el dany que tenen aquests menors pel fet d'haver viscut situacions de risc i proposar el millor tractament. Els nens en la devolutiva del desemparament van expressar que ells estaven acostumats a viure d'aquesta manera i que no volien anar enlloc, protegien la seva mare amb un vincle fortíssim.

Per la seva banda la àvia materna, semblava que protegís també a la seva filla, la mare dels nens.

Al final qui decideix la mesura de desamparament és l'EAIA però el fet de mantenir les reunions interxarxes, fan que tinguis en compte la globalitat. Si com a EAIA no haguéssim tingut tota la informació de com estaven realment els menors, segurament i tal i com marca la llei haguéssim apostat per un acolliment, a risc de no tenir en compte les conseqüències que es podrien donar a curt-mig plaç.

Idees clau

- El treball en xarxa no t'eximeix de la responsabilitat que té cada servei, sinó que es comparteix.
- Ajuda a cada professional a l'hora de decidir: perquè t'ajuda a veure les diferents realitats de les famílies que es donen en moltes ocasions. *Ex: com els nens es comporten- el que els nens i la família expressa. Com es presenta la mare en el CSMIJ-com ho fa en d'altres serveis.*
- Interxarxes ajuda a donar continuïtat en la intervenció amb les famílies en els casos de canvi de professionals o incorporació de nous serveis.
- La major dificultat que segueix existint, és que el risc sempre existeix perquè es prenen decisions que canvien el curs del cas, però al compartir la decisió en la xarxa la protecció és major.

Lola Ruiz. Que fem a Mataró?

La ciutat de Mataró registrava al 2013 una població de 124.144 habitants dels quals 24.990 són infants i adolescents.

La forma com estan organitzats el serveis de Benestar Social, ha ajudat considerablement la implementació del treball en xarxa.

Una de les tres seccions d'aquest Servei de Benestar social de Mataró es la Secció d'infància i família composta per : els equips de tractament d'infància i família; els Centres Oberts; el Consell d'infants; la taula d'infància amb el seu protocol d'abordatge en situació de risc i maltractament infantil; l' Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA) i el Comitè d'ètica.

Tots els professionals que treballen en aquesta secció tenen incorporat en el seu sistema metodològic d'intervenció el treball en xarxa, el qual ens ha permet profunditzar i analitzar l'àmbit d'infància i adolescència i les seves famílies, creant procediments i fórmules que han ajudat a augmentar la qualitat en el servei.

La xarxa per la prevenció i tractament de la infància i l'adolescència en risc s'inicia l' any 2006 amb una participació de 40 professionals que hi participen activament i que representen els diferents serveis que actuen en l'àmbit de la infància i adolescència. .

Una menció especial mereix la taula d'infància, la estructura de la qual conté la Plenària, la secretaria tècnica i els grups de treball.

Hi ha 4 grups de treball

1r. Proposa el seguiment del protocol per l'abordatge de situacions de risc social i de maltractament en infants i adolescents, s'adreça a infants i adolescents entre 0 i 18 anys que presenten indicadors de qualsevol tipologia de maltractaments i/o de risc social,

2n. Proposa el seguiment del protocol per la prevenció de la mutilació genital femenina. Aquest protocol s'ha creat espacialment tenint en compta que Mataró té una població diana de 250 nenes que poden patir-la.

S'ha establert un conveni de col·laboració entre l'Ajuntament de Mataró i la Fundació Wassu vinculada a la UAB, l'objectiu d'aquesta col·laboració és portar a terme conjuntament accions d'investigació qualitativa per a conèixer i millorar la prevenció de la mutilació genital femenina.

3.-El tercer grup de treball contempla una formació permanent amb diferents activitats formatives que nodreixen als diferents representants de la Taula d'infància. D'aquestes activitats destaquem: 20 hores de formació relacionades amb el maltractament infantil i abusos sexuals, a càrrec d'ACIM; la prevenció de la Mutilació Genital Femenina a càrrec de l'Adriana Kaplan, directora de la Càtedra de Transferència del Conocimiento ; i la observació de la relació pares i fills, interpretació educativa del vincle, amb la Margarita Ibañez, psicòloga del servei de psiquiatria i psicologia de l'Hospital Universitari de Sant Joan de Déu de Barcelona i la Jornada entre Serveis Socials Bàsics i els Serveis Jurídics sobre la protecció dels infants

4.-L'anàlisi de cas, el qual s'adreça a tots els professionals que treballen en aquest àmbit: serveis educatius, de salut, serveis socials bàsics i altres i el seu objectiu és el treball en xarxa dels casos d'infants que presenten situació de risc. S'integra en la metodologia i treball conjunt entre serveis i no substitueix els circuits ordinaris d'intervenció que ja existeixen sinó que els complementa. El que ofereix aquest espai és: una col·laboració, una visió interdisciplinària, una construcció global del cas i, la recerca de noves vies d'intervenció que millorin l'atenció. S'estableixen també les condicions de presentació de casos, que hi hagi infants i adolescents en situació de risc social i que la intervenció presenti dificultats per la tipologia del cas o per la interrelació de les entitats que hi participen

Referencias bibliogràfiques

Bauman, Zygmunt (2008). *Miedo líquido: la sociedad contemporánea y sus miedos líquidos*. Buenos Aires: Paidós.

Beck, U. (1998). *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Buenos Aires: Paidós.

Beck, U. (2008). *La sociedad del riesgo mundial. En busca de la seguridad perdida*. Paidós Ibérica

Castel, R. (1984). *La gestión de los riesgos*. Barcelona: Anagrama.

Castel, R. (2010). *El ascenso de las incertidumbres. Trabajo, protecciones, estatuto del individuo*. Buenos Aires: FCE

Giddens, A. (1995). *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona: Península.

Giddens, A. (1997). *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza.

Luhmann, Niklas (2006), *Sociología del riesgo*. México: Universidad Iberoamericana.

Lupton, D. (1993). "Risk as moral danger. The social and political functions of risk discourse in public Health". En: *International Journal of Health Services*. Vol. 23, No. 3, pp. 425-435. Consultado el 18/09/2014: <http://baywood.metapress.com/app/home/contribution.asp?referrer=parent&backto=issue,2,15;journal,85,175;linkingpublicationresults,1:300313,1>

Mayoral, J. (2011), Document/Guia sobre *Sistema de protecció de la Llei de Drets i Oportunitats en la Infància i l'Adolescència*. Barcelona. Consultable en "textos" www.interxarxes.net

Rosanvallon, P. (1995). *La nueva cuestión social. Repensar el Estado providencia*. Buenos Aires: Manantial.

Ubieto, J.R. (2012). *La construcción del caso en el trabajo en red*. Barcelona: EdiUoc.

Ubieto, JR. (2014). *La toma de decisiones en el trabajo en red*. Barcelona <http://joseramonubieto.blogspot.com.es/>

Comissió Organitzadora del IX Fòrum:

Ramon Almirall (Coordinador del programa Interxarxes), **Amparo Cerezo** (CSS Guinardó), **Marta Dot** (CSMIJ Horta- Guinardó), **Montse Gavalda** (Agalma), **Montse Juanpere** (EAIA Horta Guinardó), **Roser Orriols** (Cap Secció Recursos per a la infància i les famílies. Gerència Serveis Benestar Social. Àrea d'atenció a les Persones. Diputació de Barcelona), **Francesc Reverter** (Cap Secció Recursos per a la infància i les famílies. Gerència Serveis Benestar Social. Àrea d'atenció a les Persones. Diputació de Barcelona), **Lidia Ramírez** (Adjunta a la coordinació del programa Interxarxes), **Emma Villegas** (CSMA Horta-Guinardó) i **José Ramon Ubieto** (SSB Vall d'Hebron)

Redacció Infox@rxes 26: Ramon Almirall, Eva Azaña, Raquel Padró, Rosa Pérez, Lola Ruiz, Hebe Tizio i Lidia Ramírez.
Fotos: Nùria Berzosa