

### **EXERCICI 3 TS INFÀNCIA:**

#### **25 PUNTS DELS QUALS:**

- **3 PREGUNTES DE 7 PUNTS CADA PREGUNTA:**

QUIN SERIA EL PROCEDIMENT A PARTIR D'AQUEST MOMENT COM A TREBALLADOR/A SOCIAL?:

- Exposa, gràficament, el nucli familiar de convivència que us hem mostrat en la redacció del cas pràctic i Redacta la diagnosi social de la situació d'aquest nucli familiar de convivència (7 punts).
- Fes la hipòtesi d'intervenció i el pronòstic del cas en funció del teu diagnòstic social i des del servei que en tingui competència (7 punts).
- Quina mesura o mesures administrativa proposaries per a cadascun dels infants d'aquest nucli familiar en cas que fos necessari (7 punts).

- **4 PUNTS LES CAPACITATS QUE ES VALOREN A LES BASES:**

- **2 PUNTS DE CAPACITAT DE RECIOCINI I SISTEMÀTICA EN EL PLANTEJAMENT I FORMULACIÓ DE CONCLUSIONS.**
- **2 PUNTS DE CONEIXEMENT ADEQUAT D'APLICACIÓ DE CONEIXEMENTS TEÒRICS.**

#### **CAS PRÀCTIC:**

La Sra. Judit Linares és la mare de família, està casada amb el Sr. Pedro Gallego i tenen 1 fill en comú de 7 anys, l'Eloi i, actualment, embarassada de la Júlia (7 mesos d'embaràs).

La Sra. Judit abans de la relació amb el Pedro havia tingut una relació sentimental amb el Sr. Isidre. De la relació entre la Judit i l'Isidre va néixer la Claudia quan ambdós membres de la parella eren encara adolescents, la Judit tenia 17 anys i l'Isidre 18.

La relació entre la Judit i l'Isidre va ser complicada, arran de l'embaràs adolescent no van rebre suport de cap de les dues famílies extenses respectives. Cap de les part acceptaven la relació sentimental entre ells i molt menys l'embaràs adolescent al que no van renunciar.

En aquell moment, la Judit estava cursant un PFI de perruqueria i l'Isidre havia trobat una feina per que no tenia clar si volia continuar estudiant. La situació el va portar a haver de buscar feina, poc qualificada i amb contracte temporal.

La Judit va acabar el PFI de perruqueria però a causa de l'estat avançat de l'embaràs no va poder realitzar les pràctiques del curs deixant els estudis inacabats. Malgrat tot, la Judit sempre ha dit que és una apassionada del món de l'estètica i la perruqueria i li agradaria dedicar-s'hi quan la Clàudia fora més gran.

La relació entre la Judit i l'Isidre va anar empitjorant per les dificultats econòmiques, la manca de suport familiar i la paternitat precoç. La Judit era depenent econòmicament. L'Isidre va passar per diferents feines precàries i per temporades a l'atur. Des de SSAP coneixen a la família per que els havien tramitat ajuts puntuals d'urgència social per subministraments bàsics, targeta solidària i ajut d'aliments quan ho necessitaven. La Sra. Judit va començar a percebre la RGC.

La Judit reconeix que quan era adolescent havia fet algun consum puntual d'estupefaents, de fet explica que va conèixer l'Isidre en una festa on hi havia gent consumint. L'Isidre era un d'ells. Ella explica que desconeixia que el consum de l'Isidre fos més habitual però va pensar que a partir del moment que van saber que estaven embarassats, la situació del consum de l'Isidre revertiria.

Quan la Claudia tenia 3 anys va arribar la primera separació sentimental entre ells però no la definitiva. La Judit explica que, de tant en tant, l'Isidre li propinava alguna bufetada i que els insults eren a diari, però ella d'això no en feia massa cas. Van estar 6 mesos separats però després van tornar a estar junts, l'Isidre va demanar disculpes i ella no podia fer front al lloguer del pis amb la RGC i la seva filla a càrrec. L'Isidre no es feia càrrec de la pensió d'aliments de la Claudia perquè no s'havien separat legalment i no existia convenir regulador.

Des de que la Judit i l'Isidre van reprendre la relació sentimental i durant 3 anys la relació cada vegada era més complicada. Des de serveis socials d'Atenció primària van obrir expedient de risc de la petita Claudia ja que van arribar algunes diligències policials i també telefonemes a infància Respon per part d'alguns dels veïns de la parella. Les acusacions sempre eren les mateixes: *"crits, cops, la nena plorant, desordre en els horaris , etc"*.

Des de Serveis Socials i el SIS es va signar pla d'intervenció amb la família per poder fer suport i millorar la situació familiar però la implicació del Sr. Isidre era inexistent. La Judit mostrava una actitud força ambivalent cap als tècnics que intentaven ajudar-la.

La Clàudia va començar a l'escola del municipi on resideixen. Les coordinacions entre SSAP i l'escola no eren gaire esperançadores. Segons explicaven en les comissions socials, la seva tutora a l'escola exposava: " La nena té potencial però arriba tard sovint, no porta l'esmorzar, hi ha dies que la deixem dormir després de l'hora del pati", "la implicació dels pares és fluctuant, no sembla massa consistent,

tenen temporades de major implicació i altres que ens costa poder parlar amb ells per que no acudeixen a les entrevistes”.

Amb tot això, finalment la Judit i l'Isidre es separen definitivament quan la nena comptava amb sis anys d'edat. La Sra. Judit explica a l'educadora social dels serveis socials haver fet alguns consums d'alcohol arran de la separació sentimental.

La Judit va ser derivada al CSMA en aquell moment però sense massa adherència al servei. Reconeix certa inestabilitat en aquell moment, es sentia molt sola i amb una nena petita va fer consum abusiu d'estupefaents. El Sr. Isidre mai s'ha fet càrrec de la pensió d'aliments de la seva filla ni ha complert el règim de relació i visites establert per sentència després del divorci.

És en el moment de la separació quan la Judit i la seva família extensa troben el moment per reconciliar la situació familiar i la progenitora troba en la seva mare, el pare havia mort feia 1 any, una figura de suport. Els germans de la Judit continuen sense fer-li suport. El suport de la mare és relatiu, la mare és una senyora d'edat avançada ja que la Judit és la petita de quatre germans. L'àvia reconeix que ha patit molt al costat del seu marit mentre van estar casats, els problemes amb l'alcohol eren freqüents i els patien tots els membres de la unitat familiar. L'àvia mai es va separar, sempre va conviure amb el seu marit fins que aquest va morir. Viu sola.

Després d'un any de la separació definitiva entre la Judit i l'Isidre, ella coneix al Sr. Pedro. El Pedro havia tingut altres relacions sentimentals abans de la Judit però mai havia tingut fills. Quan portaven un any de relació arriba l'Eloi.

Inicialment la relació sentimental entre ells era tranquil·la. La Judit explica a l'educadora social dels serveis socials que el Pedro no tenia problemes ni conductes additives, fet que la deixava força tranquil·la ja que ella acusava al consum de l'Isidre com a dificultat principal que havia fer fracassar el seu primer matrimoni i que havia estat el motiu de l'obertura de l'expedient de risc de la seva filla Claudia.

La Sra. Judit continuava percebent la RGC, continuava sense feina. Primer per que la Claudia era petita i posteriorment, per que van arribar l'Eloi.

El Sr. Pedro era més estable a nivell laboral i per tant, el responsable únic de l'economia familiar. La Judit en aquest moment, malgrat els seus fills son molt petits, explica que vol fer les pràctiques del PFI de perruqueria per poder, posteriorment, buscar feina.

Aquesta situació suposa un moment d'inestabilitat familiar i en la parella. La Judit desitja progressar professionalment i deixar de ser depenent econòmicament del Pedro però els nens son molt petits i tot plegat suposa estrès familiar. A més, la

relació de la Claudia amb el Sr. Pedro mai ha estat del tot satisfactòria. Segons explica la noia, aquest mai l'ha validat com a filla pròpia, ella ha notat diferències en el tracte vers als seus germans i fills biològics d'ell. La Claudia ja compta amb 13 anys d'edat actualment, comença a mostrar actituds sexualitzades a través de les xarxes socials, absentisme escolar a l'IES i consum puntual d'alcohol quan surt amb la seva colla d'amics. La Claudia no ha tingut mai dificultats en les relacions socials però la mare reconeix certa actitud desafiant per part de la noia, de vegades verbalitza: *"jo ja no puc més amb aquesta nena!!"*.

La Sra. Judith reconeix que, aquesta situació amb la seva filla Clàudia l'ha fet tornar en el consum abusiu d'estupefaents en aquest moment.

A més, la Clàudia exposa que aquest tracte diferenciàt que rebia en relació al seu germà per part del Sr. Pedro va fer que durant 2 anys de la seva vida (des dels 10 fins als 12 anys aprox.) fou molt desagradable amb ella i "li feia coses que a ella no li agradaven".

L'Eloi està escolaritzat a l'escola del municipi on resideixen i es queda a dinar al menjador escolar. Segons expliquen des de l'escola a l'educadora social de serveis socials del municipi: *l'Eloi mostra un retard evident en l'aprenentatge i també dificultats de relació amb els iguals segons ha exposat la seva mestra en la comissió social amb l'escola*".

Actualment, la Sra. Judit està embarassada de la Júlia i ingressada a l'hospital de referència per risc de part prematur, a més, ha donat positiu a consum d'estupefaents.

QUIN SERIA EL PROCEDIMENT A PARTIR D'AQUEST MOMENT COM A TREBALLADOR/A SOCIAL?:

1. Exposa, gràficament, el nucli familiar de convivència que us hem mostrat en la redacció del cas pràctic i Redacta la diagnosi social de la situació d'aquest nucli familiar de convivència.
2. Fes la hipòtesi d'intervenció en funció del teu diagnòstic social i des del servei que en tingui competència.
3. Quina mesura o mesures administrativa proposaries per a cadascun dels infants d'aquest nucli familiar en cas que fos necessari.

### Genograma:

### Diagnòstic social del nucli familiar:

Família nuclear composta per la **Sra. Judit Linares**, de 33 anys, actualment embarassada de set mesos; el seu cònjuge **Sr. Pedro Gallego**, de 35 anys; i els fills **Clàudia** (13 anys, filla d'una relació anterior), **Eloi** (7 anys) i **Júlia**, en gestació. El nucli conviu en un habitatge de lloguer al municipi de residència i és conegut pels Serveis Socials d'Atenció Primària (SSAP) per antecedents de vulnerabilitat econòmica, social i relacional.

La història vital de la Sra. Judit es caracteritza per una **transició a la maternitat precoç**, marcada per la manca de suport familiar, les dificultats econòmiques i una trajectòria relacional vinculada a **parelles amb dinàmiques de violència i addiccions**.

El primer vincle amb el **Sr. Isidre**, pare biològic de la Clàudia, s'inicia en un context d'adolescència i entorn de consum. L'embaràs precoç va comportar **ruptura del vincle familiar d'origen** i una relació de parella amb **violència física i psicològica**, a més d'una elevada precarietat econòmica. La manca de recursos personals i

socials va derivar en la intervenció dels SSAP, amb obertura d'**expedient de risc** per a la menor Clàudia i intervenció del **SIS**.

La separació amb l'Isidre va ser definitiva quan la Clàudia tenia sis anys. A partir d'aquest moment, la Judit inicia un **procés de reconstrucció parcial** del suport familiar, especialment amb la seva mare, però dins un context emocional fràgil i amb **consum d'estupefaents reactiu** a les seves vivències de pèrdua i soledat.

Un any després coneix el Sr. Pedro, amb qui estableix una relació inicialment estable i amb millor pronòstic, però progressivament **tornen a emergir patrons de dependència emocional i econòmica**, així com **dificultats de vinculació i desigualtat afectiva** dins la família reconstituïda. Actualment, la situació es troba en un punt crític a causa del **nou embaràs de risc**, l'**ingrés hospitalari** de la Sra. Judit amb **resultat positiu en tòxics**, i les **dificultats educatives i emocionals** dels fills.

Entenem que, des de SSAP s'ha intervingut fins al moment fent suport al nucli familiar en diferents àrees que seguidament descriurem i que tot això s'ha treballat en el marc d'expedient de risc obert tant a la Clàudia com a l'Eloi tenint en compte la Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats i posteriorment a passar l'eina de cribatge podem observar les següents situacions de risc en els infants:

- La dificultat greu per a dispensar l'atenció física i psíquica adequada a l'infant o adolescent per parts dels progenitors o dels titulars de la tutela o la guarda: **Salut mental i addiccions**: consum d'alcohol i drogues de la mare, poca adherència a tractament.
- Les mancances que, pel fet de no poder ésser adequadament compensades en l'àmbit familiar, ni impulsades des d'aquest mateix àmbit per llur tractament mitjançant els serveis i recursos normalitzats, puguin produir la marginació, la inadaptació o el desempament de l'infant o l'adolescent: **Desenvolupament infantil**: Eloi amb retard d'aprenentatge i dificultats de relació.
- La incapacitat o la impossibilitat dels progenitors o els titulars de la guarda o la tutela de controlar la conducta de l'infant o l'adolescent que provoqui un perill evident en fer-se mal o de perjudicar terceres persones: **Adolescència vulnerable**: Clàudia amb conductes sexualitzades a xarxes i consum d'alcohol.

Entenem que aquests objectius d'intervenció s'han treballat des dels SSAP i amb el suport del SIS amb el pla d'intervenció corresponent al mateix temps que es fa suport als progenitors en altres àrees com les que descrivim a continuació:

Àrees d'intervenció:

- **Àrea econòmica i laboral**

La unitat familiar depèn gairebé exclusivament dels **ingressos laborals del Sr. Pedro**, que manté una ocupació estable però insuficient per sostenir el conjunt de despeses. La **Sra. Judit percep la Renda Garantida de Ciutadania (RGC)** i no ha pogut finalitzar les pràctiques del PFI de perruqueria. Existeix una **dependència econòmica estructural** de la figura masculina i absència de trajectòria professional consolidada per part de la Sra. Judit, fet que limita la seva autonomia i genera tensions en la dinàmica de parella.

- **Àrea d'habitatge**

No s'han descrit condicions d'infrahabitatge, però sí **inestabilitat econòmica** per sostenir el lloguer i els subministraments, fet que ha requerit **ajuts d'urgència i targeta solidària** en diverses ocasions. L'habitatge constitueix un espai de convivència amb tensions i desajustos, especialment pel conflicte relacional entre la mare i la filla adolescent.

- **Àrea de salut**

La Sra. Judit presenta **consum actual d'estupefaents**, antecedents de consum problemàtic d'alcohol i manca d'adherència als tractaments del **CSMA**. La situació actual d'embaràs amb resultat positiu en tòxics comporta un **alt risc prenatal i perinatal** per a la futura nadó Júlia. El Sr. Pedro no presenta problemes de salut coneguts ni consum actiu, però s'evidencia **manca de competències parentals compartides** i escassa implicació en la gestió emocional familiar. Els menors **Eloi i Clàudia** mostren afectació en el desenvolupament: el primer, **retard en l'aprenentatge i dificultats de relació**, i la segona, **conductes de risc, sexualització prematura, absentisme i possible victimització sexual** per part del padrastre durant dos anys, fet d'extrema gravetat que exigeix protecció immediata i derivació a l'EAIA i a la DGAIA.

- **Àrea relacional i convivencial**

Predomina un **model relacional disfuncional i amb repetició intergeneracional de patrons de violència, dependència i consum**. La Sra. Judit mostra **ambivalència afectiva**: oscil·la entre la recerca d'ajuda i la desconfiança cap als serveis. La relació amb el Pedro presenta indicis de **desequilibri de poder** i baixa capacitat d'afrontament de conflictes. La relació maternofilial amb la Clàudia és conflictiva i emocionalment desgastada. La menor verbalitza rebuig cap al Pedro i manca de validació afectiva, i manifesta

síntomes conductuals propis d'un **desenvolupament adolescent en risc**. Les relacions amb la família extensa (àvia materna) són **intermitents i limitades per l'edat i la fragilitat emocional** de l'àvia. No hi ha xarxa comunitària de suport consistent.

- **Àrea educativa i de desenvolupament infantil**

La Clàudia presenta **absentisme escolar, desmotivació i conductes desadaptades**, sense seguiment parental adequat. L'Eloi mostra **retard maduratiu** i necessitarà avaluació psicopedagògica i suport educatiu. La situació actual evidencia **dèficit en les competències parentals**, manca d'estructura i de rutines familiars, i una **baixa capacitat per garantir el benestar integral dels menors**.

Cal dir també que s'observen en la família alguns elements de protecció, com són:

- Reconeixement parcial de la problemàtica per part de la Sra. Judit.
- Existència de **vincle amb Serveis Socials** i antecedents de seguiment.
- Presència de **figura de suport parcial (àvia materna)**.
- Voluntat inicial de formació i inserció laboral per part de la Sra. Judit.
- Interès educatiu de l'escola en la detecció precoç i coordinació amb SSAP.

Si més no, existeixen situacions compatibles amb situació de desemparament d'acord amb la Llei 14/2010 i són:

- Els maltractaments físics o psíquics, els abusos sexuals, l'explotació o altres situacions de la mateixa naturalesa efectuades per les persones a les quals correspon la guarda o que s'han portat a terme amb el coneixement i la tolerància d'aquests persones: **Abús sexual intrafamiliar** referit per Clàudia. (en tot cas, aquest factor de desemparament primer s'hauria de constatar a través de l'assistència de la noia al Barnahus, si aquest possible abús sexual que ella insinua es confirma seria un element de desemparament, en cas de no ser així, llavors es tractaria d'un factor de risc.
- Els perjudicis greus al nadó causats per maltractament prenatal. A aquests efectes, s'entén per maltractament prenatal la manca de cura del propi cos, conscient o inconscient, o la ingestió de drogues o substàncies psicotròpiques per part de la dona durant el procés de gestació, i també el produït indirectament al nado per la persona que maltracta la dona durant el

procés de gestació: **Risc prenatal:** embaràs de 7 mesos amb consum d'estupefaents i amenaça de part prematur.

### **Hipotesi d'intervenció i pronòstic i mesures administratives aplicables:**

La dinàmica familiar descrita és **altament complexa i crònica**, amb **replicació intergeneracional de patrons disfuncionals**. La Sra. Judit, tot i mostrar moments de motivació per al canvi, necessita **acompanyament terapèutic i suport intensiu** que s'ha estat treballant, fins al moment per part dels SSAP i el SIS.

Si més no, en aquest moment ens trobem davant d'una situació crítica ja que la Sra. Judit està embarassada, amb risc d'embaràs prematur i ha donat positiu al consum de tòxics per tant, la meua hipòtesi d'intervenció seria la d'activar, per part dels professionals de la salut, l'equip EVAMI i proposar una atenció immediata per a la nasciturus.

Aquesta progenitora sembla que fins al moment, amb el suport dels professionals de serveis socials i el SIS se'n ha anat sortint. Si més no, amb l'arribada de la nova filla és possible que aquesta situació es pugui complicar i el grau d'inestabilitat familiar se'n vegi afectat negativament. Tenint en compte el grau d'implicació que necessita un recent nascut i afegit a un problema de tòxics que ara mateix està actiu i que no sembla puntual. La mare ha tingut episodis de consum en moments anteriors a l'actual i per tant, tot apunta a que la situació d'addicció és crònica i agreujada per l'embaràs.

En el cas dels dos germans grans, la Claudia i l'Eloi possiblement la valoració seria diferent. Aquests nens, malgrat es troben en situació de risc, han conviscut sempre amb la seva família i possiblement la mare podia continuar fent-se càrrec d'ells amb la implicació i el suport dels progenitors respectius i de la família extensa i els professionals de la xarxa. Per tant, s'hauria de valorar per part de l'EAIA si la Clàudia i l'Eloi han de continuar en un expedient de risc greu i amb intervenció de l'EAIA, amb COSE. O una altra alternativa seria, valorar l'existència de família extensa o possibilitat de família aliena per poder proposar l'acolliment havent prèviament tutelat als infants a través de l'expedient de desemparament. D'aquesta manera els equips que haurien d'intervenir per valorar l'acolliment serien el SIFE en el cas que existís família extensa dels infants que d'entrada sembla que no és una possibilitat viable o, per altra banda, proposar un acolliment en família aliena en coordinació amb la ICIF. En el seu defecte CRAE.

Per a mi, com a TS, aquesta primera opció amb mesures administratives diferenciades per als 3 germans seria la més adient per evitar revictimització i provocar trauma en els infants per part de l'administració.

Si més no, existeixen altres possibilitats i mesures administratives que, s'hauria de mantenir com a hipòtesis i en tot cas, descartar-les de forma molt fonamentada.

Com a TS una altra proposta podria ser la d'arriscar-nos i deixar als infants en expedient de risc amb COSE a tots tres per poder valorar si la mare i els respectius progenitors són capaços de continuar fent-se càrrec dels seus fills com havia fet fins al moment malgrat la necessitat d'acompanyament i suport en moltes àrees de la seva vida. Si més no, la simptomatologia de la Clàudia i l'Eloi fan pensar que la situació no millorarà en breu.

Una altra opció seria que un l'EAIÀ tingui assignat l'expedient de desemparament per part de la DGPPIA i derivat prèviament des de SSAP, podria proposar-se un desemparament ordinari però en cas de concórrer una situació urgent (pel nasciturus pel maltractament prenatal) caldria l'obertura d'un desemparament preventiu amb mesura de protecció urgent de família per a l'infant (família extensa o aliena mentre es realitza l'estudi de la situació).

Posteriorment, en finalitzar l'estudi, es proposaran les mesures adients per a cada infant.