

BUTLLETÍ OFICIAL DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

VI legislatura

Període intermedi



Número 446

Divendres, 11 de juliol de 2003

S U M A R I

3.	TRAMITACIONS EN CURS	
3.30.	Altres tramitacions	
3.30.04.	Procediments relatius als informes del Síndic de Greuges	
	Informe extraordinari del Síndic de Greuges al Parlament de Catalunya sobre els centres residencials d'acció educativa per a infants i adolescents a Catalunya (tram. 360-00009/06). Presentació.	p. 2
4.	INFORMACIÓ	
4.80.	Síndic de Greuges	
	Informe extraordinari del Síndic de Greuges al Parlament de Catalunya sobre els centres residencials d'acció educativa per a infants i adolescents a Catalunya (tram. 360-00009/06).	p. 2
	INFORME SOBRE ELS CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA PER A INFANTS I ADOLESCENTS A CATALUNYA	
1.	Introducció	p. 3
2.	Història de la protecció a la infància a Catalunya	p. 5
2.1.	El sistema d'atenció a la infància abans dels anys setanta	p. 6
2.2.	Els anys vuitanta	p. 8
2.3.	Els anys noranta	p. 10
3.	Història de la normativa catalana de protecció a la infància	p. 11
3.1.	De la caritat a la beneficència	p. 11
3.2.	El traspàs de competències a la Generalitat	p. 13
3.3.	Els anys vuitanta. La constitució. Un canvi en el sistema	p. 13
3.4.	Els anys noranta. La convenció. El paradigma de la normalització	p. 14
4.	Organització actual del sistema de protecció a la infància a Catalunya	p. 17
5.	Recull estadístic dels infants i adolescents en el sistema de protecció a la infància	p. 18
6.	Presentació de l'estudi sobre els centres residencials d'acció educativa	p. 19
6.1.	Característiques dels centres participants en l'estudi	p. 20
6.2.	Personal dels centres participants en l'estudi	p. 21
7.	Relació i contacte familiar dels infants i adolescents en centres residencials d'acció educativa	p. 24
8.	La vida quotidiana dels infants i adolescents en centres residencials d'acció educativa	p. 27
9.	La privacitat i la intimitat dels infants i adolescents en els centres d'acció educativa	p. 31
10.	La participació dels infants i adolescents en els centres d'acció educativa	p. 38
10.1.	Participació dels infants i adolescents en el funcionament dels centres residencials d'acció educativa	p. 41
10.2.	Procediment de queixa	p. 43
11.	El reglament de règim intern en els centres residencials d'acció educativa	p. 46
12.	Principis d'actuació de qualitat en l'atenció residencial infantil	p. 48
13.	Problemes més comuns detectats en els centres residencials d'acció educativa	p. 49
14.	Queixes recollides a l'apartat del qüestionari «Altres observacions»	p. 50
15.	Conclusions	p. 50
16.	Recomanacions i suggeriments	p. 52
17.	Bibliografia	p. 52
18.	Annexos	p. 53
18.1.	Qüestionari tramès als centres	p. 53
18.2.	Taules amb els resultats del qüestionari	p. 61

3. TRAMITACIONS EN CURS

3.30. ALTRES TRAMITACIONS

3.30.04. PROCEDIMENTS RELATIUS ALS INFORMES DEL SÍNDIC DE GREUGES**Informe extraordinari del Síndic de Greuges al Parlament de Catalunya sobre els centres residencials d'acció educativa per a infants i adolescents a Catalunya**

Tram. 360-00009/06

Presentació

Acord: Mesa del Parlament, sessió del 06.07.2003.

4. INFORMACIÓ

4.80. SÍNDIC DE GREUGES**Informe extraordinari del Síndic de Greuges al Parlament de Catalunya sobre els centres residencials d'acció educativa per a infants i adolescents a Catalunya**

Tram. 360-00009/06

INFORME SOBRE ELS CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA PER A INFANTS I ADOLESCENTS A CATALUNYA

1. Introducció
2. Història de la protecció a la infància a Catalunya
 - 2.1. El sistema d'atenció a la infància abans dels anys setanta
 - 2.2. Els anys vuitanta
 - 2.3. Els anys noranta
3. Història de la normativa catalana de protecció a la infància
 - 3.1. De la caritat a la beneficència
 - 3.2. El traspàs de competències a la Generalitat
 - 3.3. Els anys vuitanta. La constitució. Un canvi en el sistema
 - 3.4. Els anys noranta. La convenció. El paradigma de la normalització
4. Organització actual del sistema de protecció a la infància a Catalunya
5. Recull estadístic dels infants i adolescents en el sistema de protecció a la infància
6. Presentació de l'estudi sobre els centres residencials d'acció educativa
 - 6.1. Característiques dels centres participants en l'estudi
 - 6.2. Personal dels centres participants en l'estudi
7. Relació i contacte familiar dels infants i adolescents en centres residencials d'acció educativa
8. La vida quotidiana dels infants i adolescents en centres residencials d'acció educativa
9. La privacitat i la intimitat dels infants i adolescents en els centres d'acció educativa
10. La participació dels infants i adolescents en els centres d'acció educativa
 - 10.1. Participació dels infants i adolescents en el funcionament dels centres residencials d'acció educativa
 - 10.2. Procediment de queixa
11. El reglament de règim intern en els centres residencials d'acció educativa

12. Principis d'actuació de qualitat en l'atenció residencial infantil
13. Problemes més comuns detectats en els centres residencials d'acció educativa
14. Queixes recollides a l'apartat del qüestionari «Altres observacions»
15. Conclusions
16. Recomanacions i suggeriments
17. Bibliografia
18. Annexos
- 18.1. Qüestionari tramès als centres
- 18.2. Taules amb els resultats del qüestionari

SIGLES EMPRADES AL LLARG DEL PRESENT ESTUDI

- CAD: Centre d'atenció als disminuïts
 CAP: Centre d'atenció primària en salut mental
 CAP-SM: Cap de salut mental
 CAPIP: Centre d'atenció psiquiàtrica infantil primària
 CAS: Centre d'atenció sociosanitària
 CRAE: Centre residencial d'acció educativa
 CSMIJ: Centre de salut mental infantojuvenil
 DGAM: Direcció General d'Atenció al Menor
 DAI: Delegat d'atenció a l'infant
 DGAIA: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència
 DGAi: Direcció General d'Atenció a la Infància
 EBASP: Equip Bàsic d'Atenció Social Primària
 EAP: Equip d'atenció psicopedagògica
 EAIA: Equip d'atenció a la infància i l'adolescència
 ICASS: Institut Català d'Assistència Social i Serveis Socials
 ITSE: informe tutorial de seguiment educatiu
 PEC: Projecte educatiu de centre
 PEI: Projecte educatiu individualitzat
 RRI: Reglament de règim interior
 UBASP: Unitat Bàsica d'Atenció Social Primària

1. INTRODUCCIÓ

El traspàs de competències en matèria d'institucions públiques de protecció i tutela de menors es realitzà mitjançant el Decret 1292/1981, de 5 de juny. S'assignaren al Departament de Justícia, però ja abans aquesta conselleria havia començat a formular les línies generals del que hauria de ser el sistema d'atenció a la infància i adolescència a Catalunya.

En una reunió d'ampli abast, tant pel seu objectiu com per la representativitat dels assistents, celebrada al Departament de Justícia el 18 de desembre de 1980, s'acordà la creació de dues comissions amb la finalitat d'establir «les bases de la planificació i tractament dels menors amb problemes a Catalunya» i de redactar el que podria ser una carta catalana dels drets dels infants. Preocupava poder arribar a una visió globalitzadora de l'atenció a la infància; assegurar la coordinació de tots els estaments de l'Administració que tractaven l'infant; també es va debatre l'organització de la prevenció, la necessitat de no fragmentar, administrativament, la vida de l'infant, la formació del personal, i la reforma de les institucions existents, de les quals la nova Administració catalana es faria càrrec. En discutir sobre quin infant havia de ser objecte de l'atenció, s'insistí en una idea de totalitat: es consideraven necessaris uns principis teòrics que donessin cohesió a tot.

El moment era significatiu. Acabava de transcórrer l'Any Internacional de l'Infant (1979), el qual influí en l'evolució de la imatge que socialment teníem de la infantesa. Canviava, doncs, així mateix, el concepte de protecció de l'infant. S'iniciava l'elaboració del que esdevindria la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant. Una recomanació de l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa (núm. 874, del 4 d'octubre del mateix 1979) demanava de «precisar els drets de l'infant com a membre distint de la família». Però la Constitució espanyola, que rebaixava la majoria d'edat a divuit anys, a l'article 39, continuava considerant l'infant estrictament en el context familiar.

Si el 1934 se'ns havien traspassat els tribunals de menors, ara, amb la interpretació que va fer-se de l'Estatut de 1979, ens corresponia tan sols l'aplicació de mesures; els tribunals, doncs, decidien i la Generalitat executava. No obstant això, en el camp del tractament dels menors es podia anar molt enllà, ja que en el moment dels traspassos no hi havia una línia educativa concreta i unitària.

Érem tributaris dels plantejaments de la Llei dels tribunals tutelars de menors de 1948, els quals assumien tant la infància en conflicte social com la infància en dificultat social. S'havia de donar compte a la Magistratura de Menors de tots els casos que es coneguessin d'indigne exercici del dret a la guarda i educació dels menors. La primera Direcció General que, en la nova Administració catalana, s'ocupà de la infància –seguint la terminologia de l'article 9.28 de l'Estatut– prengué el nom de «Direcció General de Protecció i Tutela de Menors» i es responsabilitzà, també, de les funcions reformadora i protectora.

Però així com resultava clara l'adscripció dels infants infractors al Departament de Justícia, per a alguns la qüestió no era tan evident pel que feia als infants objecte de protecció. La Direcció General de Serveis Socials, aleshores vinculada al Departament de Sanitat, hauria volgut que la gestió dels serveis i equipaments de protecció de menors i les actuacions preventives en sentit ampli depenguessin de Serveis Socials i no pas de Justícia. No s'acabava de veure gaire clar on s'havia de situar aquesta infantesa. Fins i tot es pensava que afectar-la a Sanitat era parcial, i s'havia concebut la possi-

bilitat d'un departament o organisme lligat a Presidència, constituït per un entramat de funcions procedents de Sanitat, Cultura, Ensenyament i Treball. Hi havia una indefinició de la infantesa, una qüestió que tardaria a resoldre's, si és que avui la podem considerar solucionada del tot.

El document titulat *Línies generals per a una planificació de la protecció i tutela de menors a Catalunya*, produït per una de les comissions creades a finals de l'any 1980, posava, d'entrada, un gran èmfasi en la coordinació entre totes aquelles institucions, tant públiques com privades, que, d'una manera o altra s'ocupaven dels menors amb problemes. Dedicà molt espai a definir funcionalment un anomenat Consell de Protecció Social de la Infància, amb delegacions comarcals.

En tractar de la competència subjectiva d'aquest òrgan, hom es referia a «tots els casos de menors de setze anys que, per raons personals, familiars, escolars, d'habitatge, etc., necessitin ajuda especial o protecció». Es va escollir aquesta edat per unificar criteris en matèria legislativa i perquè un jove, en aquesta edat, ja pot ser responsable criminalment. Tardaria a aprovar-se la Convenció, segons la qual s'entendria per infant *tot ésser humà des del seu naixement fins als divuit anys d'edat*. Altrament, un organisme com l'UNICEF i les Convencions de Ginebra sempre s'aturaven a l'edat de quinze anys. També hi ha, en el mateix document, un assaig d'enumeració de factors de risc, que, d'una manera o altra, trobarem en la regulació que es faria l'any 1986 dels Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA).

Entre els factors de risc que ara, ja des del principi, es preveien, s'hi comptaven els «menors amb importants desviacions de comportament». La normativa dels EAIA parlaria de menors que poden desenvolupar «conductes asocials». La infància objecte de la branca protectora costarà de definir.

Quan en el document al qual ens referim es fan els plantejaments generals sobre la protecció de la infància, s'hi diu que cal formular-se uns serveis a la infància descentralitzats i sectoritzats, i que aquests serveis per a la infància quedaran integrats, segons el cas, en els serveis socials, o bé constituïran serveis especialitzats. A continuació es refereix als serveis socials de base i als especialitzats. Entre aquests darrers esmenta els centres d'observació amb capacitat d'acolliment temporal d'infants amb problemes i les residències d'atenció socioeducativa en règim obert.

El tractament dels menors desviats (una terminologia que encara recorda la Declaració de Ginebra de 1924) es concep com un treball terapèutic i educatiu. I és en enumerar les possibles institucions de readaptació que es fa esment dels centres d'acolliment, les residències de tipus familiar, els centres de readaptació i un centre (només se'n preveia un, aleshores) de tractament intern en règim totalment tancat.

D'una manera encara difusa, aquest document, que representava un esforç important, contenia totes les institucions que s'han anat desenvolupant posteriorment. Volem destacar que en dues ocasions es refereix al respecte a la persona del menor i la seva intimitat

personal i familiar, a les garanties individuals, i al gaudi en plenitud dels drets de l'infant.

Per això fou un encert que, a més d'establir unes línies generals de planificació, paral·lelament una altra comissió d'experts formulés una carta catalana de drets de l'infant.

No era el moment, encara, de legislar. El mateix any 1980, el qui fou el primer conseller de Justícia manifestà que, amb tot i no poder fer una llei catalana de la infància, potser fóra bo publicar unes instruccions que constituïssin una pedra de toc, un punt de referència en tota actuació amb infants; i comentava que hauria vist clara una gradació de responsabilitats al costat d'una gradació de les edats dels infants.

Aquesta segona comissió, doncs, establí un document que va servir de base perquè el Parlament discutís i aprovés, el 10 de desembre de 1981, la Resolució 37/I sobre els drets de la infància. El seu contingut incorporà els principis de la Declaració Universal dels drets de l'infant, de les Nacions Unides, de 20 de novembre de 1959, reflexions que sobre la naturalesa dels drets de l'infant es van fer durant l'Any Internacional de l'Infant en més d'un seminari europeu, i alguna recomanació del Consell d'Europa, concretament la ja esmentada recomanació 874/79, de 4 d'octubre de 1979. Fou, així mateix, la manera que Catalunya va haver de fer-se seva aquella Declaració Universal de les Nacions Unides.

La Resolució 37/I entrarà, més endavant, a formar part de la Llei de Protecció de Menors, que, a l'article 11, dirà: «Els principis continguts en la Resolució 37/I del Parlament de Catalunya, de 10 de desembre de 1981, sobre els drets de la infància, han de ser observats obligatòriament».

El desembre de 1981 començaren a funcionar quatre centres amb un altre esperit. S'anomenaren comunitats infantils i es van situar al Baix Llobregat, a l'est del Barcelonès i al sud del Vallès. El projecte havia nascut l'abril anterior quan els tècnics de la Secció d'Infància i Adolescència de la Direcció General de Serveis Socials van presentar al Conseller de Sanitat un informe sobre la realitat del que foren els *Hogares Infantiles* de l'INAS. S'havia iniciat el procés de reestructuració dels centres.

Mentrestant, s'organitzava la branca protectora, amb algunes vacil·lacions respecte a la definició de la infància que li corresponia i dels òrgans administratius que se n'havien de fer càrrec. Així, el 1983 es creà l'Institut d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) i l'any següent se li adjudicaren els programes sobre infància i adolescència.

La primera llei important en el camp d'atenció a la infància i adolescència fou la Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors. És una llei adjectiva, d'aplicació. I encara que aquesta llei va assumir inicialment les facultats tant reformadora com protectora, dedica més extensió al primer aspecte. Dels seixanta articles que conté, en dedica set a la tutela de menors per defecte o per exercici inadequat de la pàtria potestat o el dret de guarda i educació. La infància objecte de la branca protectora hi és definida negativament a la disposició tran-

sitòria primera, en dir que *la Direcció General de Serveis Socials s'ha de fer càrrec dels infants i adolescents que, a l'empara de l'anterior legislació sobre protecció de menors, són atesos pels serveis de la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors i no depenen del Tribunal Tutelar ni es consideren casos de prevenció de la delinqüència infantil i juvenil.*

No serà fins a la publicació de la Llei estatal 21/87, d'11 de novembre, que es comencen a aclarir les coses, ja que amb aquesta norma la facultat protectora deixa de ser competència dels tribunals tutelars de menors i s'estructura com a branca independent. La Llei 21/87 comporta una reforma profunda de l'Administració, que ha passat per moltes vicissituds; i sovint s'ha dubtat sobre l'adscripció de l'atenció i la protecció a la infància a un o altre Departament.

A partir d'aquí intentem presentar el procés de creació dels recursos d'atenció a la infància en risc i el desplegament legislatiu que l'ha flanquejat.

Les cites de la institució competent en matèria d'atenció i protecció a la infància s'han anat fent segons el seu nom i adscripció al llarg de les etapes en les quals se situa el relat, i en el període de realització del present Informe: Direcció General d'Atenció a la Infància, DGAI; Direcció General d'Atenció al Menor, DGAM; i Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, DGAM; Departament de Benestar Social; Departament de Justícia; i Departament de Benestar i Família.

2. HISTÒRIA DE LA PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

Els nens i nenes que viuen temporalment o de forma permanent en centres residencials són normalment els gran oblidats, i rarament constitueixen una prioritat política.

Els antecedents llunyans dels centres residencials d'acció educativa es troben en els grans asils o antics manicomis, en els quals eren recollits aquells que no tenien família, bé perquè aquesta no els volia o perquè no existia. S'hi barrejaven la misèria, els trastorns mentals, l'orfenesa i la malaltia. Les estades hi eren generalment llargues o indefinides.

Ja en el segle XII es troben escrits que expliquen que la Pia Almoina, entitat que exercia l'acció benèfica de l'Església catòlica a través de les parròquies, donava atenció diürna i ajut material als pobres, petits i grans. Els hospitals acollien gent amb mancances diverses i recollien també infants abandonats. Cal tenir en compte que durant l'Edat Mitjana el concepte d'infància no existia, i no es feia diferència de tractament entre els infants i els adults, ni pel que fa a l'atenció de l'Estat ni tampoc per la funció productiva.

Sembla que també va ser al segle XII que, per evitar l'infanticidi, el papa Innocenci III va crear els *torns* a fi que les mares que no els podien o no volien atendre, no matessin els seus fills acabats de néixer, sinó que de forma anònima en confiessin la cura als convents i hospitals.

Amb l'emergència de la pobresa urbana als segles XIII i XIV, i en ser percebuda la pobresa com un problema

social, van sortir moviments per organitzar-la i també les primeres ordenances sobre el dret a la no-discriminació en els hospitals per causa de l'origen. Quant a l'assumpció de la cura dels infants abandonats com una responsabilitat pública, va ser Pere el Cerimoniós, al segle XIII, que, en endegar la democratització de la ciutat, amplià l'*Hospital* i la *Casa de Misericòrdia*, va crear la *Casa de Caritat* i l'*Olla Pública*. Va ser ell també qui va establir com a institució legal el *Pare d'Òrfens*, de València i Calataiud que acollia els infants abandonats en el territori de la Corona de Catalunya i Aragó. A Barcelona es va fundar la *Casa dels Infants Orfes*, primera institució assistencial *especialitzada* en infants.

Dels segles XV al XVII les *confraries* i *germandats* van fer funcions de protecció i tutela d'infants dotant els asils d'ajut econòmic. D'aquests, les *borderies* tenien nens expòsits de fins a 7 anys; les *cases d'orfes*, entre aquesta edat i 12 anys; els *hospicis* per a nois a partir de 12 anys; les cases de misericòrdia tenien joves, pobres i incurables; i els *beateris*, les *cases de penedides* per a noies que havien deixat la prostitució i les cases de recollides donaven aixopluc a noies i mares solteres joves. Hi ha referències d'un gran nombre d'infants abandonats que eren recollits en *orfenats* i *cases de misericòrdia* amb el fi que no esdevinguessin malfactors.

La revolució industrial del segle XIX va generar riquesa per a grups petits, i desprotecció i misèria per a les classes treballadores, en uns moments en què no havia nascut encara la noció de l'assistència social pública. La llei de beneficència de l'any 1822, però, a més de marcar una època en què, com reflecteix la legislació, va començar un intent de l'Estat de fer-se càrrec dels infants i adolescents de classe baixa, va instaurar també diverses menes d'establiments d'atenció a sectors de població especialment desafavorida, tant infants com adults. Concretament, va crear les *cases de maternitat* i les *cases de socors* per recollir els infants rebutjats pels seus pares des del naixement o per als abandonats posteriorment. La primera junta de caritat i la constitució de la casa de caritat, on eren acollits els nois, i la casa de misericòrdia, on eren acollides les noies, van donar lloc a la creació de la *Casa de Maternitat i Expòsits* el 1853.

Els establiments assistencials, tant per a adults com per a infants, són citats ja en diverses normes des de l'any 1852. Se'n feia aquesta enumeració: *hospitals de malalts, hospitals de convalescents, hospitals d'impedits i decrepits, cases de dementes, hospicis i cases de misericòrdia, cases d'orfes, cases de maternitat, cases d'expòsits, asils de pàrvuls, cases de socors, albergs*, entre d'altres. En aquest període hi havia també diverses formes de *beneficència domiciliària*, de la qual els ajuntaments tenien la competència.

A final del segle XIX Ramon Albó va fundar a Barcelona el *Patronat d'Infants i Adolescents Abandonats i Presos*, que recollia infants rodamons i mendicants, i al qual donà una perspectiva totalment innovadora que incloïa escoles de pares, escoles d'educadors, el concepte de multidisciplinarietat o mesures per evitar l'absentisme escolar, des de l'àmbit educatiu que es posava per davant de la perspectiva de control social i de

càstig. Ja a començament del segle xx, va constituir-se la Junta de Protecció a la Infància, que feia les mateixes funcions que l'anterior Patronat.

Al mateix temps, Josep Pedragosa impulsà un projecte alternatiu a la presó per a infants i joves, entenent que la presó era deseducadora. El seu model, que oferia alberg provisional, serveis d'observació i llar familiar, desembocà en la Casa de Família Mossèn Josep Pedragosa.

Els tipus d'establiments residencials per a infants i adolescents en dificultat social al llarg de la història han estat molt variats, depenent sovint de les ideologies del moment, de la mateixa forma en què ho ha estat la protecció d'altres grups de població socialment exclosa: pobres, indigents, disminuïts. Segons el context social i històric, en alguns períodes els infants i adolescents eren acollits en les mateixes institucions que els adults de col·lectius desfavorits com els citats; en altres èpoques els infants eren separats dels adults i també, en ocasions, segons els problemes que patien, la seva edat, el gènere, la raça, la conducta, l'origen social, etc.

També eren diverses les entitats encarregades dels establiments assistencials: el govern, les diputacions provincials o els ajuntaments, segons el tipus d'establiment. Comptaven també les institucions privades: fundacions, patronats, confraries, ordes militars, societats de socors mutu, etc.

Depenent de les circumstàncies històriques i de la ideologia imperant, l'accent en el tractament als infants i adolescents acollits era més castigador/corrector o més educatiu/afectiu, i per tant amb més o menys rigidesa pel que fa a flexibilitat de la disciplina, les maneres de vestir, les relacions amb l'entorn, etc. Els nois i noies que presentaven un comportament més conflictiu eren reclosos en institucions anomenades *correccionals*. Sovint s'hi aplegaven tots aquells que presentaven conductes desordenades, insubmissió als pares, o joves caiguts. La institucionalització era (i encara ho és) una resposta inadequada a la incapacitat de la societat d'integrar tots els membres que la formen. Eren fruit de la impotència i sovint constituïen el paradigma del càstig.

A mesura que la societat va anar esdevenint més complexa i que l'Estat hi va augmentar el control, es concentraren els acollits –adults i infants– en macroinstitucions o asils, completament separats de la societat. Aquest fenomen va augmentar en la primera meitat del segle xx i es multiplicaren les institucions gegantines, rodejades de murs que impediè tot contacte amb l'exterior, al mateix temps que evitaven que el món exterior conegués la realitat de dins d'aquells murs.

Durant els anys vint, Ll. M. Folch i Torres, a càrrec de l'Obra del Tribunal i de la Junta de Protecció de Menors, va propiciar un canvi important molt trencador en els establiments residencials: intentà substituir les grans institucions asilars per estructures més petites que permetessin l'atenció als infants en grups reduïts. Era el primer intent d'individuació i atenció personalitzada, pròpia d'una concepció humanista de l'atenció a les persones.

Aquestes macroinstitucions encara eren lluny del concepte actual de protecció, i es caracteritzaven per:

- tenir com a principal objectiu recollir els infants i adolescents, amb tot l'abast que aquest terme implica; va;
- atendre les seves necessitats materials o de supervivència: casa, alimentació, higiene i, amb sort, instrucció o educació formal;
- ensenyar-los les normes socials bàsiques i corregir les formes de fer que es consideraven viciades;
- preservar la societat dels que tenien comportaments asocials o molestos per a ella.

Després de llargs períodes d'internament els nois i noies patien greus dèficits cognitius, socioafectius i d'habilitats per funcionar amb autonomia en la societat. L'acolliment indiscriminat no es veia des de la perspectiva que en tenim ara, de la protecció a la infància, sinó de «recollir» de forma fàcil i immediata infants l'entorn familiar dels quals no tenia recursos suficients per atendre'ls. El fet que un 30% dels internaments fossin causats per manca de recursos econòmics convertia els centres en una mena d'hospicis semblants als de temps passats, en els quals es practicava la beneficència, però on el treball social era completament absent.

Les institucions, tancades i autosuficients, malgrat ser concebudes per educar i protegir els infants, conservaven l'esperit de tancament donat als pobres, de manera que la mesura protectora semblava més adreçada a protegir la societat d'aquests nois i noies que no al revés, i era portada a terme en un entorn de control i aïllament de l'entorn immediat.

Per manca de professionalització, les persones que s'encarregaven directament de l'atenció als infants no tenien cap preparació.

2.1. El sistema d'atenció a la infància abans dels anys setanta

Aquestes característiques van ser comunes a la majoria d'institucions residencials fins al traspàs de competències en matèria de protecció de menors a les comunitats autònomes. Hem de pensar que les conseqüències negatives dels internaments venien en part de la manca de metodologia i de programació.

En l'actualitat, podríem dir que quan parlem d'*atenció a la infància* parlem de tot aquell conjunt de serveis i recursos per atendre les necessitats dels infants, i quan parlem de *protecció a la infància* ho fem referint-nos als serveis i recursos específics per als infants i adolescents fills de pares que no poden o no saben atendre'ls i educar-los, nois, en definitiva, que l'Estat ha de protegir.

Podria semblar que una sola xarxa i uns mateixos serveis servien per a tots els nois i noies. Però no és així. Almenys no ho ha estat durant molts anys, mentre dues xarxes paral·leles, dos mons paral·lels però diferenciats, havien agrupat uns infants i adolescents i altres.

a) uns serveis eren per a tots els infants en general si no tenien cap problema seriós:

- escoles

- centres d'esplai
- centres de salut
- centres de salut mental
- colònies d'estiu
- casals

b) altres serveis, més estrictament especialitzats, atenen els infants amb determinats problemes, principalment dins de tres categories: infants sota protecció, infants delinqüents i infants amb disminucions psíquiques:

- escola dins del centre
- atenció mèdica a càrrec del metge del centre
- atenció psicològica a càrrec del psicòleg del centre
- ludoteca i esplai amb voluntaris al centre
- colònies d'estiu per als nois i noies del centre
- colònies d'estiu per a nois i noies de diversos centres de protecció a la infància.

Si algun noi o noia *amb problemes* entrava en el sistema normal d'atenció a la infància, més tard o més d'hora provocava una reacció social de rebuig. Aquesta reacció social venia normalment dels pares dels altres nens, o dels responsables de la institució, però també dels mestres o del grup classe.

Abans de l'establiment de la democràcia a l'Estat espanyol, aquesta diferenciació o discriminació era no solament total, sinó plenament acceptada i justificada. Hi havia també, des de l'any 1948, una altra diferenciació: la dels nois i noies que eren internats en centres per ser protegits, i la dels nois i noies que hi arribaven per haver comès un delictes.

Hi havia, en un altre ordre de coses que no podem oblidar, les escoles-internat de caràcter privat per a nois i per a noies de famílies amb capacitat econòmica, que no tenien dificultats familiars; aquesta condició també privava els infants d'una vida quotidiana de convivència amb els pares, una vida *normal* a casa.

Quant a la protecció a la infància, cas que es constata que un infant o adolescent era víctima de maltractament o negligència per part dels pares, es podia decidir només deixar-lo a casa o bé internar-lo en un centre. No va ser fins als anys vuitanta que van sorgir els primers serveis socials i educatius a domicili per ajudar els pares. L'acolliment familiar existia només en els casos en què membres de la família extensa tenien cura de l'infant per delegació o absència dels pares, o si aquesta funció la feien coneguts de la família mentre ells no podien, per malaltia, empresonament, emigració laboral, etc.

Però a Europa anava canviant la manera d'entendre l'atenció social, cap al concepte de benestar social. Canviava també la perspectiva de la protecció a la infància, i a l'Estat espanyol a començament dels anys setanta hi havia un interès creixent per progressar en aquest sentit i per saber com les noves concepcions afectaven el funcionament dels serveis socials i la protecció a la infància. D'allà venien també les crítiques

fonamentades a les institucions residencials i als efectes a curt i sobretot llarg termini en la vida dels que hi havien estat acollits.

Va ser en aquest context europeu, ben diferent del nostre en aquell moment, que va fer-se la Resolució 33/77 sobre recurs alternatiu a la família, adoptada pel Comitè de Ministres del Consell d'Europa el 3 de novembre de 1977, en la qual s'estableixen uns principis que haurien de regir qualsevol mesura protectora de separació dels infants del seu nucli familiar, tal com s'explica en l'apartat de normativa. Aquests principis parlaven ja de la preservació del nucli familiar sempre que es pogués, mitjançant mesures de suport a la criança dels fills, de la necessitat de treballar amb la família per millorar la situació dels infants, d'evitar els internaments d'infants petits en centres residencials, de la presa de decisions com a resultat d'un estudi multidisciplinari, de la garantia dels contactes amb la família, de la participació de l'infant i la família en el procés de protecció, entre altres. Algun d'aquests conceptes es troben avui encara mancats d'aprofundiment i desenvolupament per ser aplicats de forma general.

Uns anys abans –d'una banda des de l'antropologia i la sociologia– Goffman¹ introduïa el concepte d'«institució total» que generava l'hospitalisme fruit de l'aïllament dels infants i adolescents internats, i en denunciava la manca de relació amb el món exterior; i una vida marcada per la pèrdua de la intimitat, de la identitat personal, de les petites pertinences, de la regressió institucional. Era un món en què el «dintre» era un diferent del «fora» (com ara ho pot ser la institució penitenciària), i la frontera eren els alts murs que marcaven la frontera. Aquests murs preservaven també els ciutadans de fora de veure el de dins.

De l'altra banda –des de la psicologia–, Bowlby² havia estudiat i explicat els efectes perjudicials de la institucionalització des del punt de vista psicoanalític. Els seus resultats arribaven a concloure la necessitat d'evitar els internaments a les macroinstitucions com a destructores del jo, i com a impossibilitzadores, per tant, d'oferir cap mena de creixement com a adult autònom.

El 1977 va començar el procés de canvi de les macroinstitucions: el juliol de 1977, hi havia 112 centres residencials a tot Catalunya. D'aquests, 85 eren per a nois i noies de 5 a 14 o 16 anys; només 26 tenien menys de 15 places; 28 en tenien més de 30, i 14 en tenien més de 100. El 69% de nois i noies en centres residencials estaven en institucions de més de 100 places. La majoria d'aquestes institucions eren per a un sol sexe, i dirigides per comunitats religioses. Diverses institucions per infants fins a 6 anys eren també macroinstitucions. El mateix any l'Ajuntament de Barcelona havia començat a desmuntar els asils per a infants i a crear els col·lectius infantils.

El paradigma dominant era l'especialització, que podríem resumir en *els infants amb problemes especials necessiten rebre atenció en centres específics separats*, aplicat sovint d'una manera força esquemàtica.

1. Goffman, Erving (1961). *Internados*. (Trad. Buenos Aires. Amorroutu, 1970)

2. Bowlby, J. (1951). *Cuidados maternos y salud mental*. Ginebra:OMS

No hi havia cap estudi de les circumstàncies socio-familiars previ a la presa de decisions, i tampoc no es podia parlar d'una atenció als nois i noies basada en criteris experts. Molts dels criteris eren morals, subjectius o responien a una lògica del dia a dia, en la qual les representacions socials més arrelades en aquell moment entre la població eren les que dominaven. Els professionals i voluntaris prenien decisions sense demanar o intentar verificar les dades rebudes verbalment dels pares que demanaven que els seus fills fossin internats, o dels qui explicaven la situació en què es trobava la família. D'aquesta manera era habitual que la forma més ràpida d'obtenir una plaça fos de dir que una noia estava en perill moral.

2.2. Els anys vuitanta

Semblava com si els infants i joves internats fossin preparats per viure a dins, però no per sortir quan serien grans. Les crítiques que se'n seguien han tenyit la teoria i la pràctica dels internaments residencials, des d'abans d'arribar a un canvi en el nostre país i paral·lelament a un nou concepte d'acolliment residencial. El recel, tanmateix, l'ha seguit acompanyant.

La xarxa pública de serveis socials no estava encara creada, i es deixava en mans del voluntariat dependent de l'Església l'atenció als ciutadans amb mancances socials i econòmiques. Però vam arribar tard a l'estat del benestar: quan nosaltres hi anàvem, els altres ja en venien.

El canvi en el sistema de protecció a la infància, incloent-hi, per tant, els serveis residencials alternatius al nucli familiar, va venir com a resultat d'una diversitat de factors:

1. *L'establiment d'un sistema de serveis socials generals d'atenció primària per a tota la població.* El sistema de serveis socials va haver de passar del concepte de «beneficència» al de «justícia»; del ciutadà objecte de caritat al del ciutadà subjecte de drets.

La idea de serveis socials comunitaris, vinguda dels països anglosaxons i de Llatinoamèrica, va ser cabdal per fer possible el canvi. Era el reconeixement que l'Estat havia d'atendre els ciutadans amb serveis i recursos, que també era una tasca de l'Estat la vida quotidiana de les famílies i les persones i que la qualitat de vida dels individus i el benestar de les famílies no depenia només de la capacitat econòmica, social i dels recursos propis dels ciutadans.

2. *La professionalització de la intervenció social,* íntimament relacionada amb el punt primer: si els serveis socials i educatius eren un dret de tota la població, deixava de ser discrecional donar-los o no, i no podia doncs deixar-se en mans del voluntariat o la caritat.

3. *L'estructura de l'Estat espanyol en comunitats autònomes,* amb els corresponents traspasos de competències en matèria de serveis socials i protecció a la infància des de les institucions estatals.

4. *L'administrativització de la protecció a la infància* mitjançant la Llei 21/1987. Aquesta llei va ser també definitiva, com veurem, per aconseguir l'esmentada

professionalització, ja que per primera vegada es parlava d'informes tècnics que sustentessin les mesures administratives i les decisions de posar els infants i adolescents en recursos residencials alternatius a la família.

5. El lent però progressiu *canvi en la imatge de la infància* per part de la societat, a més de ser una etapa de la vida adulta com a grup social, que venia aparellada amb una creixent democratització social i familiar.

Amb l'arribada de la democràcia, els ajuntaments van impulsar diverses mesures per fer possible una atenció centrada en la persona, en la família i els infants. D'aquesta manera es crearen serveis diversos, i alguns ajuntaments, els més grans, van promoure també serveis residencials per a infants i adolescents, prop del domicili, que no requerissin mesures de suspensió dels drets dels pares, que permetessin no canviar de barri, d'escola ni d'amics als nois i noies que hi ingressaven, en un afany de fer menys traumàtica la separació. Volien, a més, millorar la vida quotidiana dels nois i noies, i modificar el sistema d'admissió als centres, a fi que sempre fossin els serveis socials d'atenció primària que treballessin l'internament. Van ser els «col·lectius infantils» de Barcelona, Terrassa, Santa Coloma de Gramenet, Badalona, Sabadell...

Cal pensar que fins aleshores, quan un infant o adolescent era separat de la família i portat en un centre residencial, sovint trencava amb tot allò que era la seva vida, i moltes vegades no hi tornava fins que era major d'edat. Aquest trencament entre la família i els serveis socials del barri perdurava massa sovint en el temps i generava tota mena de disfuncions que contribuïen a mantenir la separació i l'etiquetatge de famílies i grups de població: a partir de l'internament, la família era atesa pel centre, i sortia del sistema general, encara no acabat, de serveis socials, fet que contribuïa a l'etiquetatge social de *famílies diferents, famílies amb problemes, pares i mares incapaços de criar els seus fills*, etc., amb la conseqüent estigmatització.

A partir dels anys setanta, s'havia anat fent a poc a poc un gir cap a un model oposat a l'anterior, tenint com a eix central les necessitats dels infants, i es comença a parlar de «llars», d'entorns al més semblants possible a l'entorn familiar, de personalització de l'atenció, de participació dels infants en el centre i de coordinació dels centres amb els altres serveis de la xarxa d'atenció social. Amb aquest fi, es volia:

- obrir els centres a l'exterior;
- passar del concepte de *menors* al de serveis socials a la família i la infància: menors feia referència a l'atenció de l'infant de forma separada de la família i sense tenir en compte aquest entorn familiar;
- professionalitzar l'atenció residencial passant del rol de cuidador al d'educador;
- normalitzar l'atenció a la infància, fent ús de la xarxa de serveis comunitaris per tal de combatre la *institucionalització* de la vida de l'infant;
- atenció centrada en els drets dels infants: arran de la Convenció de les NU sobre els drets dels infants, signada i ratificada per l'Estat espanyol, s'estableix clarament la situació de l'infant com a subjecte de drets.

Paral·lelament a la creació d'un nou tipus de centre, es va iniciar el treball interdisciplinari per estudiar les situacions familiars i personals dels nois i noies, i per arribar a la presa de decisió de separar-los de les seves famílies. Aquest fet va anar íntimament lligat amb l'esmentada Llei 21/1987.

En aquest sentit cal destacar la creació dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència, mitjançant el Decret 338/1986 i l'Ordre de 27 d'octubre de 1987, modificada per la de 21 de novembre de 1989, amb les funcions, entre altres, de realitzar els estudis i les avaluacions específiques per proposar una mesura administrativa o un recurs alternatiu a la família, si calia. Aquests equips, que en principi constituïen una part d'un més ampli i ambiciós Programa d'atenció a la infància en alt risc social, en coincidir en el temps amb la Llei 21/1987 i la creació de la DGAI, van entrar a formar part del procés de protecció a la infància. Així quedava garantida l'atenció interdisciplinària, que havia tingut com a precedents, d'una banda, l'Equip Tècnic Multidisciplinari de la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors del Departament de Justícia (amb funcions d'estudi i diagnòstic d'infants i adolescents de «protecció» i «reforma»), i de l'altra, els SAIJ, Serveis d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de l'Ajuntament de Barcelona.

Durant tot el procés de millora del sistema de protecció a la infància, es va anar desenvolupant un model de serveis socials d'atenció primària propi, basat en la intervenció preventiva, amb el treball amb els pares, amb la finalitat d'evitar sempre que es pogués la separació de l'infant dels seus pares.

De forma més indirecta canviaven les figures i els circuits de protecció a la infància, però canviar els establiments residencials havia de costar més, tant per tradició i costum, com perquè comportava transformacions d'ordre divers: d'ideologia, de criteris, d'organització, d'infraestructures, etc.

En aquest context de canvi, i de voluntat de normalització dels serveis hem de situar la tasca de promoció i participació realitzada pel Centre de Formació d'Educadors Especialitzats i l'Escola d'Educadors Socials de Flor de Maig, precursors de la diplomatura d'Educació Social, i l'Associació d'Assistents Socials, el Col·legi de Diplomats en Treball Social i Assistents Socials, i les dues escoles de Treball Social de Barcelona.

Per tant, els darrers vint-i-cinc anys s'ha passat de les grans macroinstitucions que sovint tenien fins a un centenar de nois i noies a centres residencials de diversos tipus, però tots ells més petits.

El paradigma de la normalització que respon al concepte d'infant com a subjecte de drets i que persegueix la consecució que els infants i adolescents en situacions d'especial dificultat visquin una vida quotidiana al més semblant possible al de la resta d'infants, va aplicar-se en primer lloc en el camp pedagògic amb els infants discapacitats. Es deia: «La millor manera de superar els problemes particulars d'un infant és deixar-lo en el seu entorn, com ho fan els altres infants, amb les mesures de suport que necessiti». Aquest paradigma aplicat als centres residencials per a infants i adolescents sota mesura de l'Estat implica dues coses:

El context on es desenvolupa l'infant: el context físic ha de ser tan semblant com sigui possible al que tenen els altres nens.

Les dinàmiques de la vida quotidiana haurien de permetre unes relacions interpersonals similars a les que els altres nens tenen: contacte amb veïns, amb infants i adults de tots dos sexes, comprar al barri, participar de les activitats del barri, ser atès en els serveis del barri en l'àmbit de salut, etc.

Els que van començar els grans canvis en les institucions de menors a Espanya eren conscients que aquests canvis només es podien consolidar si també hi havia canvis profunds en els processos d'admissió als centres, i en el reforçament de la tasca dels serveis socials d'atenció primària, a fi que poguessin fer també activitats preventives i de detecció.

Hi havia encara una situació de desigualtat entre uns centres i altres: transformació desigual per raons geogràfiques i polítiques, de tradició històrica, la proporció de la dependència pública i privada, i de la gestió pròpia o delegada.

Durant deu anys, el desenvolupament d'aquesta xarxa bàsica de serveis socials va ser molt desigual en el conjunt de les diferents comunitats autònomes. Des de 1988 el Ministeri d'Afers Socials va promoure el *Plan Concertado* que, amb un pressupost important i l'objectiu d'accelerar la construcció d'aquesta xarxa en el conjunt de l'Estat, va fer convenis amb les diferents autonomies per estimular i crear els serveis socials d'atenció primària dels ajuntaments. El progrés assolit els primers cinc anys va ser espectacular, excepte en algunes àrees rurals i en els barris amb més problemes socials.

El *Plan Concertado* va coincidir, doncs, amb la creació dels EAIA el 1988, equips interdisciplinaris (dels quals ja parlava la llei 21/1987; a Madrid es van crear els CAI) Aquests equips incloïen TS, psicòlegs, educadors socials i tenien el suport d'advocats.

Com a part del paradigma de la normalització, es van establir programes per canviar les macroinstitucions, de tres maneres diferents:

1. Tancar macroinstitucions a curt termini i crear una nova xarxa de serveis alternatius a la família: reforçament del suport a la família, creació d'unitats residencials petites (menys de 15 places), amb equips educatius professionals, sense equip tècnic, ni personal de manteniment, ni administratiu, intentant funcionar com una família.
2. Modificar els ja existents, buidant macroinstitucions i posant els nens en centres més petits, mantenint però la mateixa estructura administrativa i d'equips professionals que en les institucions tradicionals.
3. Remodelar l'estructura física de les macroinstitucions, fent petites llars dins del gran centre i modificant les àrees d'ús comú a fi d'adequar-les més a un entorn familiar.

Però els canvis externs havien de comportar-ne d'interns: les actituds dels professionals i les imatges socials distorsionades. Es volia realment canviar el model,

malgrat que el nou suscitava algunes qüestions rellevants en aquell moment, entre elles:

- a) que per als polítics la desinstitucionalització era un fi en ella mateixa, ja que estalviava diners, però es podia fer sense crear altres alternatives: famílies acollidores temporals, a hores, centres de dia, programes de suport als pares, etc.
- b) el dubte sobre si un equip professional podia crear un entorn semblant a l'entorn familiar, malgrat els torns, els caps de setmana i les vacances,
- c) que calia buscar noves alternatives als centres residencials per a tots els infants i adolescents des d'una perspectiva diferent, mitjançant una diversitat de recursos que encara estaven per crear, per exemple, l'acolliment familiar simple en família aliena.

2.3. Els anys noranta

Malgrat una sorprenent manca de ressonància social, Espanya havia signat ja la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants, adoptada el 20 de novembre de 1989, i es produïa el paradigma dels drets dels infants: calia una actitud proactiva i una discriminació positiva per aconseguir que els drets establerts en la Convenció fossin una realitat per a tots els infants. La Convenció, a través de diversos articles, deixava clara la direcció que havia de tenir aquesta actitud proactiva pel que fa als infants i adolescents en situació de dificultat social:

Article 19, relatiu a les mesures de protecció per part de l'Estat;

Article 20, que fa referència al dret a una protecció especial per als infants en situacions de dificultat i a ser posats en un recurs alternatiu a la família;

Article 25, que estableix el dret de l'infant que la seva situació de mesura i de recurs sigui revisada;

Article 40, que es refereix a altres mesures diferents de centres per a nois i noies en conflicte amb la llei.

La Convenció sencera i aquests articles en particular havien de ser a partir d'aquell moment la guia de les intervencions de l'Estat envers els infants en risc o maltractats. Pel que fa als processos de protecció calia tenir especialment en compte els articles anomenats «de participació, del 12 al 16, a fi que també en el sistema de protecció els infants i adolescents poguessin ser subjectes i protagonistes actius.

La creació de la Direcció General d'Atenció a la Infància dins del també nou Departament de Benestar Social, que va significar un pas endavant en el mateix concepte d'atenció a la infància que creiem que volia anar més enllà d'un nou concepte de protecció. La unificació de competències envers la infància en alt risc psicosocial, fins llavors repartides entre els departaments de Sanitat i Seguretat Social, a través del Servei d'Atenció a la Infància, i de Justícia, a través de la Direcció General de Protecció i Tutela de Menors. Quedava encara a part l'atenció als infants i adolescents infractors.

La creació de la DGAI va fer possible establir un nou model de protecció a la infància i l'adolescència, amb

el plantejament seriós d'unificar conceptes, criteris i valoracions, establir circuits únics i homologar i coordinar recursos alternatius a la família.

Fou potser en aquell moment que es va fer més evident la diversitat i, a cops, la dessintonia dels recursos residencials existents, diversitat deguda a molts factors, entre els quals destacaríem l'objectiu i la història de cada un, el context històric en què van néixer, i la dependència institucional.

En el context europeu, el Consell d'Europa va iniciar el Projecte de Polítiques d'Infància que, mitjançant diversos grups de treball, va aprofundir en diferents àmbits de l'atenció a la infància. Un d'aquests grups de treball feia referència a la «Implementació dels drets dels infants en centres residencials d'acció educativa», que en el Congrés de Clausura del Projecte celebrat a Leipzig del 30 de maig a l'1 de juny de 1996, va presentar, entre altres, les següents propostes:

- definir els drets dels infants en els centres residencials d'acord amb els instruments legals existents;
- fer-ne publicitat;
- formar els professionals sobre aquests drets;
- informar-ne igualment els infants i adolescents;
- crear un Ombudsman específic per assegurar que aquests drets eren respectats.

Aquest grup de treball assenyalava com a problemes d'especial importància: a) els criteris de col·locació, pel fet que l'admissió en els centres es basava més en la disponibilitat de places que en criteris objectius de les necessitats individuals dels infants; i b) la conciliació de les necessitats dels equips educatius amb els interessos dels infants i adolescents que hi residien.

El Comitè de Política Social del Consell d'Europa, amb el Projecte de Polítiques d'Infància, va establir un Catàleg de Principis en relació amb els drets dels infants en les institucions residencials, que és bo recordar:

- Dret a l'internament en centre residencial sobre la base d'una necessitat imperativa i no d'una situació de risc.
- Dret a mantenir contactes amb la família.
- Dret al respecte a la seva cultura, religió, salut i circumstàncies socials.
- Dret a la igualtat d'oportunitats i a la no estigmatització.
- Dret al respecte a la persona.
- Dret a participar en el procés de protecció.
- Dret a una integració familiar positiva tan aviat com sigui possible.
- Dret a l'educació formal.

Les conclusions del Projecte assenyalaven també alguns instruments per aconseguir aquests drets:

1. Lloc i dimensió de la institució
2. Organització interna de la institució quant a:

- salut física de l'infant com a primera condició de cara a l'èxit de la intervenció pedagògica

- intervenció pedagògica essencialment basada en el desenvolupament de les capacitats dels infants i el respecte a la seva autonomia, tot mantenint el contacte amb l'exterior

- estabilitat dels grups educatius
- estabilitat dels equips educatius
- equips educatius mixtos
- treball en equips pluridisciplinaris

3. Formació continuada dels professionals en relació amb els maltractaments infantils, els drets dels infants i els drets humans.

Exemples de centres residencials que responien als principis establerts, entre els quals hi havia tres centres residencials d'acció educativa de Catalunya: les tres comunitats educatives creades als anys vuitanta per l'ICASS.

Així hem arribat a la realitat actual, que hem volgut examinar a través d'una actuació d'ofici, seguint, precisament, el mandat de l'article 25 de la Convenció.

El Síndic, amb els informes anuals presentats al Parlament, ha manifestat repetidament la preocupació per aquests infants, en diferents aspectes, que resumim tot seguit.

3. HISTÒRIA DE LA NORMATIVA CATALANA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA

Durant l'Edat Mitjana, com hem apuntat en parlar de la història dels recursos de protecció, no existia el concepte d'infància. L'atenció al necessitat girava entorn de la caritat, concepte que se situava en l'àmbit moral, no jurídic. La influència d'aquest ideal cristià es va reflectir en l'elaboració de normes i en la creació d'institucions per socórrer els pobres.

Un exemple d'institució encaminada a la protecció de la infància que ja hem esmentat va ser el Pare d'Òrfens, institució jurídica que va crear Pere el Cerimoniós l'any 1337 i que va funcionar fins l'any 1794. Segons els Usatges de Barcelona, els infants que vagarejaven pels carrers, entre els quals hi havia un nombre considerable d'orfes i abandonats, eren recollits a tot el territori de la Corona Catalano-Aragonesa, i aquesta institució s'adequava a les necessitats peculiars de cada localitat.

Tampoc no trobem, en aquesta època, una referència específica a l'infant o al jove delinqüent, ja que aquest queda inclòs dins el mateix àmbit legal que l'adult. En aquest sentit, encara que l'infant en conflicte social no sigui l'objecte d'aquesta monografia, no deixa de tenir-hi referència en una visió total de la infància en aquella època. Aquesta visió més global creiem que és necessària perquè amb tot i el progrés social i legislatiu, sovint hi ha reminiscències difuses i perill de retorn a posicions aparentment superades.

Fins l'any 1822, en què es va aprovar el primer Codi penal liberal, les referències a la minoria d'edat eren molt poques i només circumstancials: es preveia l'exempció de responsabilitat per als menors de deu anys, però a partir d'aquest moment l'edat només era

tinguda en compte excepcionalment per minorar la pena imposada per alguns delictes i per alguna exempció; no hi havia tampoc institucions específiques per al compliment de les penes.

3.1. De la caritat a la beneficència

No va ser fins la primera meitat del s. XIX que es va produir el canvi de la caritat a la beneficència. Aquesta transició no hauria estat possible sense els moviments i idees de la Il·lustració i el liberalisme, i va ser conseqüència de la secularització de la societat, que als països protestants s'havia produït amb la Reforma i als catòlics es va donar amb motiu de les successives desamortitzacions. Aquestes desamortitzacions van ser la causa que l'Església perdés bona part del seu patrimoni i que en conseqüència deixés d'atendre part de les funcions assistencials que fins llavors havia cobert i que van haver de ser assumides per l'Administració, a través dels seus recursos, i pel legislador, que va haver d'encarregar primer als Ajuntaments i més tard a les Diputacions Provincials i a l'Estat responsabilitats públiques en l'atenció dels indigents. Es donava així el pas de la caritat a la beneficència i amb ella a un incipient sistema públic de protecció assistencial que d'altra banda no va relegar per complet la caritat ni va suprimir l'activitat privada.

La Constitució liberal de 1812 va canviar aquest panorama i va posar a càrrec dels Ajuntaments «cuidar dels hospitals, hospicis, cases d'expòsits i altres establiments de beneficència sota les regles que es prescriguessin» i de les Diputacions Provincials de «cuidar que els establiments pietosos i de beneficència omplissin l'objecte respectiu, proposant al Govern les regles que estimessin conduents per a la reforma dels abusos que observessin».

Aquests preceptes es van desenvolupar amb la Llei de beneficència de 6 de febrer de 1822, que va donar un pas decisiu en la consideració de la beneficència com a servei públic. Es va atribuir als Ajuntaments, a través de les Junes municipals de beneficència, les funcions de creació, administració i supervisió dels establiments benèfics, els socors domiciliaris i l'atenció de necessitats extraordinàries, seguint la tradició secular que cada poble alimentava els seus propis pobres. La Llei de 1822 no va establir Junes provincials ni general, i aquest criteri descentralitzador va ser considerat la causa de la seva inoperativitat, per bé que constitueix l'antecedent principal de les competències atribuïdes avui dia als ajuntaments.

L'any 1823 es va publicar una instrucció que va atribuir competències a les diputacions provincials i el mateix any la Llei de beneficència de 1822 va ser derogada.

El mateix any 1822 es va promulgar el primer Codi penal espanyol, que regulava la responsabilitat dels menors. L'edat mínima de responsabilitat penal fou fixada en set anys, i es va establir que entre aquesta edat i disset anys caldria analitzar si el noi havia obrat amb discerniment o amb malícia. En cas de ser declarat culpable, seria castigat una part –de la quarta part a la meitat– de la pena assenyalada per als adults, sense

poder-li imposar la pena de mort, els treballs perpetus, ni la deportació.

El Codi penal de l'any 1848 va elevar a nou anys l'edat d'exempció de responsabilitat i va rebaixar a quinze anys la d'aplicació del dret penal d'adults. En les reformes del Codi penal dels anys 1850 i 1870 es va mantenir una regulació similar fins que en el Codi de 1928 va desaparèixer finalment el concepte de discerniment i es declarà que fins a setze anys cap menor no seria responsable. Aquesta norma va passar al Codi penal de 1936 i es va mantenir fins al Codi penal de l'any 1995, que va fixar la minoritat penal en divuit anys.

Cal remarcar en tot cas que tant el Codi penal de 1822 com els posteriors del segle XIX van perfilar un tractament penal als menors diferenciat dels adults, mitjançant la proposta de creació de cases de correcció. Així l'Ordenança general de presidis de 1834, que seria el marc legal pel qual es va regir la legislació penitenciària durant el segle XIX, va disposar que els establiments penals havien d'establir una separació entre adults i menors de divuit anys, per tal que tinguessin un tractament corrector. A la pràctica, malgrat els abundants projectes, els menors considerats culpables, encara que no convivien directament amb els adults, van seguir tancats en els mateixos espais, en departaments específics de les presons –el pati dels micos.

L'any 1849 es va promulgar una nova Llei de beneficència, de 20 de juny, que consolidà la beneficència com a servei públic. Es va establir expressament que la beneficència tenia finalitat pública i es van crear la Junta General de Beneficència, i les juntes provincials i municipals, amb un criteri menys descentralitzador que el de la llei de l'any 1822. Corresponia al Govern la direcció administrativa de la beneficència, i a les juntes el control i la supervisió dels establiments, que podien ser públics o privats i que en qualsevol cas es classificaven en generals, provincials i municipals, en funció de la naturalesa dels serveis que prestaven. Aquesta llei de beneficència va ser desenvolupada pel Reglament de 14 de maig de 1852, que va classificar els diferents tipus d'establiments i va distingir, entre els provincials, les cases de misericòrdia, les de maternitat i d'expòsits, i les cases d'orfes i desemparats.

Amb la llei de Beneficència de 1849 i el seu Reglament de desenvolupament de l'any 1852 s'establí el marc general encarregat d'organitzar les relacions dels poders públics i privats amb les diferents branques de l'assistència. Durant el segle, però, les autoritats públiques no van ser capaces d'atendre les necessitats de la població marginal, i van ser les classes mitjanes i els ordes religiosos que van assumir la responsabilitat de governar les institucions assistencials que van esmorteir els mals i mancances més greus de les classes populars.

Al final del segle XIX la qüestió de la infància abandonada i delinqüent –preocupació ja present des de mitjan de segle– es transforma en un problema d'ordre públic a les ciutats més populoses i és en aquest context que sorgeix el moviment protector de la infància. La preocupació d'aquest moviment va ser d'integrar socialment la infància situada en posicions que es podien considerar moralment i físicament perilloses, i amb

aquesta intenció va intentar implicar els pares en l'educació i el govern dels fills i, en cas que no ho fessin, implicar-hi l'Estat. Així, la Llei de 26 de juliol de 1878 imposava penes de presó i de multa als adults que dediquessin els menors de setze anys a determinades activitats perilloses; la Llei de 4 de gener de 1883 prohibia la mendicitat als menors de setze anys, i la de 4 de gener de 1883, de patronats i institucions de correcció paternal, establia les cases i establiments on els menors no emancipats havien de complir les correccions que els imposessin els seus pares, possibilitat que es recollia en el primer Codi civil, de l'any 1881, que per primera vegada va establir de forma sistemàtica quins eren els deures i els drets dels pares respecte als seus fills.

Aquestes lleis van anar acompanyades d'altres que van intentar forçar que els pares escolaritzessin els infants, com la llei Moyano, de 1857, i la llei de Romanones, de 1902.

En aquest context l'any 1904 es va promulgar la Llei de protecció a la infància, de 12 d'agost, coneguda per llei de Tolosa Latour, nom del pediatre que en va ser el promotor. A través de la llei de protecció a la infància es va crear el Consell Superior de Protecció a la Infància i Repressió de la Mendicitat, amb la missió de protegir la salut física i moral dels infants menors de deu anys, vigilar la lactància mercenària (l'alletament amb dida) i la cura dels infants internats en institucions. El consell, presidit pel Ministre de Governació, era format per juntes provincials, amb el governador civil al capdavant, juntament amb altres autoritats locals. Es dividia en seccions, responsables de puericultura, higiene, vagància i mendicitat, patronats i assessoria jurídica i legislativa.

Pel que fa als establiments, es fixaven obligacions del consell i les juntes: a) tenir cura de l'observança de les disposicions sanitàries i de bon ordre interior que es relacionessin amb la vida dels infants menors de deu anys recollits en establiments; b) protegir «directament» els infants, a través de les societats benèfiques o particulars. Els directors dels establiments benèfics havien de donar compte, dins les quaranta-vuit hores, de la sortida, fuga o mort de qualsevol nen l'ingrés del qual hagués estat motivat per mesura especial governativa o per abandonament de la família.

En tota aquesta reglamentació dels establiments, no s'hi veu encara una idea del respecte dels drets de l'infant ni res que s'hi assembli.

A final del segle XIX, quan el desordre social i la por dels propietaris augmenta, sorgeix un moviment general d'intervenció en el govern de la joventut delinqüent, encara que ja s'hi fan referències constants des de la primera meitat de segle. Un reial decret de 31 de gener de 1877 va crear la Junta de Reforma Penitenciària i instituí patronats en benefici de penats que havien complert la pena i de nens abandonats. Un reial decret de 22 de maig de 1899 va disposar que a la Junta Superior de Presons es creés una secció de Patronat que, entre altres funcions, havia d'emparar els infants abandonats i vetllar per la «correcció de joves viciosos o delinqüents que per raó de la seva edat no haguessin incorregut en responsabilitat criminal». Aquestes societats de patro-

nat de nens abandonats i presos creades a Madrid i Barcelona, perseguien l'objectiu que els infants presos no patissin la presó en les mateixes condicions que els adults.

Tots els moviments reformadors que van sorgir al llarg del segle XIX van anar insistint en la necessitat que els infants i joves poguessin complir les penes de presó en establiments diferenciats dels destinats als adults. Amb aquest objectiu aquests moviments «salvadors de l'infant delinquent» demanaren la creació de tribunals tutelars de menors i de reformatoris com a institucions correctores annexes, creació que es concretà el 2 d'agost de 1918, amb la promulgació de la Llei de tribunals tutelars de menors a Espanya, que va permetre de crear els primers tribunals tutelars de menors a Bilbao (1920), Tarragona (1920) i Barcelona (1921).

Els tribunals tutelars depenien del Consell Superior de Protecció de Menors (fins el 1922, Consell Superior de Protecció a la Infància i repressió de la Mendicitat), que a l'època de la República va passar de dependre del Ministeri de Governació al de Justícia (1932); la seva competència s'estenia a conèixer de tots els delictes i faltes comesos pels menors de quinze anys, edat que l'any 1925 s'amplià fins a setze anys. També tenien capacitat per suspendre el dret de pares i tutors a la guarda i educació dels menors sempre que aquests no responguessin als seus deures i explotessin els fills en activitats inadequades a l'edat. Alguns autors han afirmat que, en conjunt, es trobaven sota la jurisdicció del tribunal totes les conductes dels menors que donessin mostres d'alguna forma de rebel·lia i es consideressin necessitades de correcció.

El procediment seguit davant aquests tribunals no s'ajustava al sistema ni a les garanties llavors vigents per als adults. No hi havia penes, sinó diferents mesures protectores i correccionals, com ara deixar el menor sota la cura d'una família, d'una societat tutelar, o bé ingressar-lo per temps determinat en un establiment benèfic particular o de l'Estat. Aquestes mesures no tenien una durada determinada, ja que no es tractava de castigar de forma proporcional al delicte, sinó de corregir una personalitat que es considerava malalta i irresponsable.

L'any 1931, la Constitució de la segona República va establir que l'Estat prestaria assistència als malalts i als ancians, i protecció a la maternitat i a la infància. A l'article 43 va incorporar, a més, l'anomenada Declaració de Ginebra, primera declaració dels Drets de l'Infant (Ginebra, 1923)

3.2. El traspass de competències a la Generalitat

L'any 1948, refonent en dos textos la normativa de protecció a la infància i la reguladora dels tribunals tutelars, s'aprovaren el Text refós de l'11 de juny de 1948, de Legislació sobre tribunals tutelars de menors, i el Text refós de 2 de juliol de 1948, de la Legislació sobre protecció menors, que foren vigents fins als anys vuitanta, en què amb l'arribada la democràcia es van començar a desenvolupar els drets i garanties reconeguts a la Constitució.

3.3. Els anys vuitanta. La Constitució. Un canvi en el sistema

L'aprovació de la Constitució va significar el reconeixement de la igualtat de les persones davant la llei i per tant la supressió de qualsevol discriminació per raó de naixement, raça o sexe, religió, opinió o qualsevol circumstància. A conseqüència de la seva entrada en vigor, es van operar canvis legislatius importants que van tenir per objecte el desenvolupament dels drets i garanties constitucionals.

En el camp del dret de família, la reforma del Codi civil, de 13 de maig de 1981, va transformar la concepció de les relacions paternofiliars: es van equiparar els fills matrimonials i no matrimonials, i la pàtria potestat, fins llavors concebuda com un poder quasi absolut del pare i un dret d'aquest, va passar a ser compartida i considerada una funció a exercir en benefici dels fills.

La promulgació de la Constitució també va comportar una nova organització territorial de l'Estat i l'assumpció per la Generalitat, el 1981, de la competència en matèria de protecció i tutela de menors, que d'entrada exercí el Departament de Justícia. El mateix any 1981 el Parlament va aprovar la Resolució 37/I, amb l'objectiu de conformar i impulsar els principis de política d'infància que haurien d'orientar l'actuació de les administracions.

Aquesta resolució i els principis que contenia van ser incorporats posteriorment a la llei del Parlament 11/1985, de protecció de menors, que es va promulgar amb l'objectiu de superar la normativa obsoleta de 1948.

La Llei 11/1985 va substituir els textos refosos de l'any 1948 només en els aspectes de caràcter administratiu, ja que els TTM, que l'any 1974 s'havien integrat en el poder judicial, mantenien les competències d'enjudiciament. Això no obstant, amb aquesta nova Llei de protecció de menors es van definir per primera vegada una sèrie de principis rectors amb l'objectiu d'establir d'una manera clara tant el respecte dels drets dels infants regulats pels tractats, acords i declaracions internacionals, com una sèrie de garanties individuals dels infants i els seus pares davant la intervenció de l'Administració.

Pocs mesos després d'entrar en vigor la Llei 11/1985, de 13 de juny, de protecció de menors, el Parlament va aprovar la Llei 26/1985, de 27 de desembre, de serveis socials (LSS), amb la qual es van assentar les bases per establir un sistema de serveis socials de responsabilitat pública caracteritzat i es regularen aspectes substantius que van configurar la prestació dels serveis socials com un dret del ciutadà, intentant superar concepcions antigues basades en la idea de beneficència. Entre els seus àmbits d'actuació es va fixar l'atenció i la promoció del benestar de la infància i l'adolescència, especialment en els casos en què els entorns sociofamiliars i comunitari són d'alt risc social.

Per poder coordinar la protecció de menors que havia regulat la LPM de 1985 i les competències que la Llei de bases de règim local de l'any 1985 havia atribuït als ajuntaments, es va dictar el Decret 338/1986, de regu-

lació de l'atenció a la infància i l'adolescència amb alt risc social.

Per mitjà d'aquest decret, l'atenció dels menors de 18 anys en situació de risc social fou atribuïda als serveis socials d'atenció primària i als serveis socials d'atenció especialitzada i es van crear, com a serveis especialitzats, els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA). Aquests equips van ser concebuts com equips pluridisciplinaris destinats a la detecció, prevenció, tractament i seguiment dels menors, sota la coordinació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS), creat l'any 1983 i que depenia del Departament de Sanitat.

L'administrativització definitiva de la protecció a la infància no es va produir, però, fins l'any 1987, en què es va promulgar la Llei 21/1987, d'11 de novembre, de reforma del Codi civil.

Amb aquesta llei la intervenció de l'Administració va passar a ser alguna cosa més que la tradicional prestació assistencial. Ja no era una mera receptora dels menors en situació de desemparament, sinó que tenia la facultat d'apreciar si concorrien les circumstàncies que determinen la situació de desemparament, i d'assumir la tutela dels infants, sense necessitat de cap declaració judicial.

Des d'aquell moment la tutela dels menors en situació de desemparament corresponia a l'Administració, i també la guarda, que podia ser delegada al director de l'establiment propi o conveniat. També corresponia a l'Administració la guarda dels infants no desemparats però els progenitors dels quals haguessin sol·licitat ingressar-los en un centre.

L'exercici d'aquestes noves funcions administratives va ser atribuït al Departament de Benestar Social, creat l'any 1988, concretament a la Direcció General d'Atenció a la Infància, de la qual van passar a dependre els centres de protecció del Departament de Justícia i també els de l'ICASS.

3.4. Els anys noranta. La convenció. El paradigma de la normalització

Un any després, el 20 de novembre de 1989, s'aprovà la Convenció dels drets de l'infant, que portà un punt de vista nou sobre l'infant i, alhora, sobre els drets humans.

La Convenció va ampliar el contingut de la Declaració de 1959 i li va donar força jurídica obligatòria: va reconèixer drets civils i polítics als infants, reunint en un mateix document els drets de supervivència i de participació.

Amb motiu de la Convenció, el Parlament de Catalunya va modificar la Resolució 37/I per posar-la al dia i adaptar-la a la nova expressió dels drets de l'infant. Aquesta nova resolució (194/III, de 7 de març de 1991) contenia disset principis que, com la 37/I, havien d'inspirar les polítiques d'infància a Catalunya, i va recollir formalment, per primera vegada en l'àmbit de l'Estat espanyol, les principals innovacions de la Convenció: la proclamació de l'interès superior de l'infant i el reconeixement de drets civils i polítics.

Un any després aquesta resolució del Parlament es va incorporar a la Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors i de l'adopció, avui encara vigent amb algunes modificacions i una disposició addicional.

Aquesta llei va substituir la Llei 11/1985 en l'àmbit de la protecció, va definir el desemparament i establí un seguit de mesures protectores que podia adoptar l'Administració, entre les quals l'acolliment simple en un centre.

A l'hora d'establir aquestes mesures va preveure expressament que calia l'informe previ dels equips tècnics competents, que s'havia de tenir sempre en compte l'interès del menor i que aquest havia de ser tingut sempre en compte si tenia més de dotze anys, i també si en tenia menys i tenia prou coneixement.

Pel que fa a l'acolliment en institució, la Llei 37/1991 va preveure que s'apliqués quan no hagués estat possible o aconsellable l'acolliment de l'infant per una persona o una família, i en qualsevol cas amb una durada no superior a un any, que després podria ser prorrogada.

En definir l'acolliment en centre, la Llei 37/1991 va preveure que les institucions d'acolliment haurien de ser totalment obertes, integrades en un barri o una comunitat, i que haurien d'organitzar-se sempre en unitats que permetessin un tracte afectiu i una vida quotidiana normalitzada.

Tot i incorporar com a disposició addicional la Resolució 194/III del Parlament, la Llei de protecció dels menors desemparats, a diferència de la Llei 11/1985, no conté uns principis rectors específics que regeixin l'actuació del Departament en matèria de protecció dels menors desemparats.

Tot amb tot és una llàstima que no recollís un catàleg de drets dels infants desemparats acollits en centre, com sí que s'ha mantingut en el cas dels menors infractors, que darrerament s'ha incorporat en la llei.

El Reglament de desenvolupament de la Llei 37/1991, modificat pocs mesos després de publicar-la, amb motiu del procediment d'adopció, tampoc no va aprofitar l'oportunitat de recollir uns criteris específics de funcionament dels centres residencials i establir els drets dels infants que s'hi troben acollits.

Mes tard, l'any 1994, el Decret legislatiu 17/1994, de refosa de les lleis en matèria d'assistència i serveis socials, va situar els centres residencials d'acció educativa dins el tercer nivell d'atenció social, a l'àrea d'atenció a la família, la infància i l'adolescència. En desenvolupament d'aquesta normativa el Decret de regulació del Sistema Català de Serveis Socials va recollir una tipologia dels serveis socials del Sistema Català de Serveis Socials, dins la qual foren definits els CRAE, i se'n va fixar els objectius, les funcions i la ràtio de professionals i infants.

Un any abans de l'aprovació d'aquest decret, la Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents va intentar anar més enllà de la protecció dels infants que es troben en situació de risc i intentà fixar un sistema general català d'assistència a l'infant i l'adolescent i de protecció dels seus drets, que

tingués en compte els acords i les resolucions internacionals i sobretot la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant.

Per primera vegada al nostre ordenament l'infant va ser considerat com un tot, amb una visió global, i es va regular la seva atenció i l'exercici dels seus drets en àmbits com la salut, l'educació, el lleure i la cultura.

En el dret privat, l'any 1998 es va aprovar el Codi de família, que va substituir tot el dret de família fins aleshores vigent a Catalunya i el va englobar en un sol text, degudament harmonitzat i modernitzat.

En regular la potestat del pare i de la mare, es va substituir la denominació «pàtria potestat» per aquesta més actual, en què la titularitat i l'exercici d'aquesta potestat són normalment compartits pel pare i la mare (tercera); s'establí expressament que s'exerceix sempre en benefici dels fills, i es va mantenir el plantejament favorable a la presència del fill o filla en la presa de decisions, especialment a partir de dotze anys.

Certament, la disposició addicional primera de la Llei 37/1991 va recollir la Resolució 194/III del Parlament. Potser val la pena de notar que, en canvi, la referida Llei 11/1985 en el seu article 11 explicitava que els principis de la Resolució 37/I havien de ser observats obligatòriament; i a més, en els articles que seguien feia l'esforç d'explicar-los amb l'objecte d'orientar tota l'activitat de protecció d'aquests nois.

En aquest sentit, doncs, és una llàstima que la Llei 37/1991 no incorporés, dins del seu articulat, uns principis rectors com ho feia la Llei 11/1985, amb l'objectiu d'assegurar el respecte dels drets dels infants objecte d'intervenció i de responsabilitzar l'Administració –en aquest cas el Departament de Justícia– de la garantia del seu compliment per mitjà d'un servei d'inspecció que tindria per finalitat vetllar pel respecte dels drets d'aquests infants.

Perquè, encara que aquests principis es van mantenir en vigor amb posterioritat a la promulgació de la Llei 37/1991 (perquè aquesta no va derogar el títol II de la Llei 11/1985 en què es contenien), posteriorment sí que han estat derogats expressament per la recent Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil, i no han estat restablerts en les modificacions introduïdes posteriorment amb la Llei 37/1991, almenys, com veurem, no pas en els mateixos termes.

La reforma d'aquesta llei, aquest any 2002, ha inclòs un catàleg de drets dels infants ingressats al centres. Però l'objecte d'aquesta modificació va ser de respondre a la situació dels menors immigrants del carrer, i establir un contrapunt a les mesures restrictives dels drets dels nois que des d'aquell moment van passar a formar part de la Llei catalana de protecció dels menors, amb una filosofia que al nostre parer difereix de la iniciada a Catalunya a partir dels traspassos de competències en matèria de menors.

En aquest sentit, la nova redacció la Llei 37/1991, en regular l'estatut dels infants ingressats en centres, es refereix als drets que corresponen al menor en relació amb el tutor o la tutora, recollits en el Codi de família. No inclou cap referència a la Convenció dels drets de

l'infant a criteris de funcionament de l'Administració en l'àmbit de la protecció, de funcionament dels centres ni a l'existència d'un servei d'inspecció.

El Reglament de desenvolupament de la Llei 37/1991, dictat l'any 1997, va definir els centres residencials d'acció educativa com unes «institucions on resideixen temporalment els menors als quals s'aplica la mesura d'acolliment simple en institució». Va establir que serien preferentment mixtos, amb plantilles d'educadors formades per personal de tots dos sexes, i que s'organitzarien de manera que reproduïssin al màxim possible les condicions de vida d'una família per permetre un creixement harmònic i estable.

Aquesta és l'única referència que el reglament de la Llei de protecció dels menors conté al funcionament intern dels CRAE, a banda de definir-los amb caràcter general i classificar-los. Entre aquestes definicions destaca la inclusió del concepte de centre d'educació intensiva, a l'article 50, que estableix es *podran utilitzar centres residencials d'acció educativa amb sistemes d'educació intensiva per a menors de 12 a 18 anys que requereixen d'aquests mètodes per avançar en el seu procés educatiu*.

La regulació tan genèrica dels CRAE deixa un marge d'actuació molt ampli a l'Administració i als centres col·laboradors, i difereix de la regulació que conté el mateix reglament respecte als processos d'acolliment i adopció, molt més detallada i completa.

En qualsevol cas va ser una oportunitat perduda de donar força obligatòria a determinades normes de funcionament dels centres, com a estàndards de qualitat que, de fet, han hagut de seguir existint com a bones pràctiques observades pels professionals.

Cal assenyalar que la definició dels CRAE com a recurs temporal alternatiu a la família ja havia estat introduïda, però anteriorment, des de l'àmbit de la normativa de serveis socials.

L'any 1994 el Decret legislatiu 17/1994, de refosa de les lleis en matèria d'assistència i serveis socials, va situar els centres dins el tercer nivell d'atenció social, formant part de l'Àrea d'atenció a la família, la infància i l'adolescència.

En desenvolupament d'aquesta normativa, l'any 1996 el decret de regulació del Sistema Català de Serveis Socials va recollir una tipologia dels serveis socials del Sistema Català de Serveis Socials, dins la qual es va introduir per primera vegada una definició dels CRAE, i se'n van fixar els objectius, les funcions, i la proporció de professionals i infants. Aquest decret va recollir un catàleg de drets dels usuaris dels serveis socials, que seria aplicable, a manca d'un, mentre no hi hauria un catàleg específic, als infants ingressats als centres de protecció.

També es va preveure que la vulneració d'aquests drets podia donar lloc a la incoació d'un expedient sancionador, a través del procediment inclòs amb caràcter genèric per a tots els serveis socials en l'esmentat decret legislatiu de l'any 1994.

El control i la supervisió administrativa dels centres es va completar amb la tasca de la inspecció, regulada per

la Llei 16/1996, de 27 de novembre, també referida genèricament als serveis socials en general.

En aquest aspecte destaca el fet que la reforma de la Llei de protecció de menors duta a terme el proppassat any 2002 estableix una llista de drets i deures dels infants acollits i un catàleg d'incompliments dels deures i de mesures correctores.

No s'hi ha introduït, però, cap referència a mecanismes que permetin assegurar el respecte dels drets reconeguts. Així, no hi trobem cap referència a la inspecció ni a les seves funcions en aquest sentit, contra el que es feia expressament en la llei de l'any 1985, ni a l'existència d'un procediment de queixa per als menors –només es recull expressament per als ingressos amb supressió de sortides (article 5bis.C). Tampoc no s'hi inclou la possibilitat dels menors d'adreçar-se a les persones responsables referents de la seva situació de la Direcció General d'Atenció al Menor, que en té la tutela, ni a la fiscalia, entitat que també té assignades competències en matèria de protecció de menors, ni al Síndic de Greuges, també contra allò que es preveu en l'àmbit de la justícia juvenil (art.19 m) de la Llei 27/2001, de justícia juvenil).

Tampoc no s'ha tipificat un catàleg específic d'infraccions per vulneració dels drets dels menors. Per aquest motiu cal seguir considerant d'aplicació la normativa general dels usuaris de serveis socials, que, tot i haver constituït un avenç important, no té en compte les especificitats pròpies dels centres de protecció i la condició jurídica particular d'infants, dels nois i noies que hi resideixen, que excedeix la de mers usuaris d'un servei

social, i que els fa subjectes dels drets reconeguts a la Convenció.

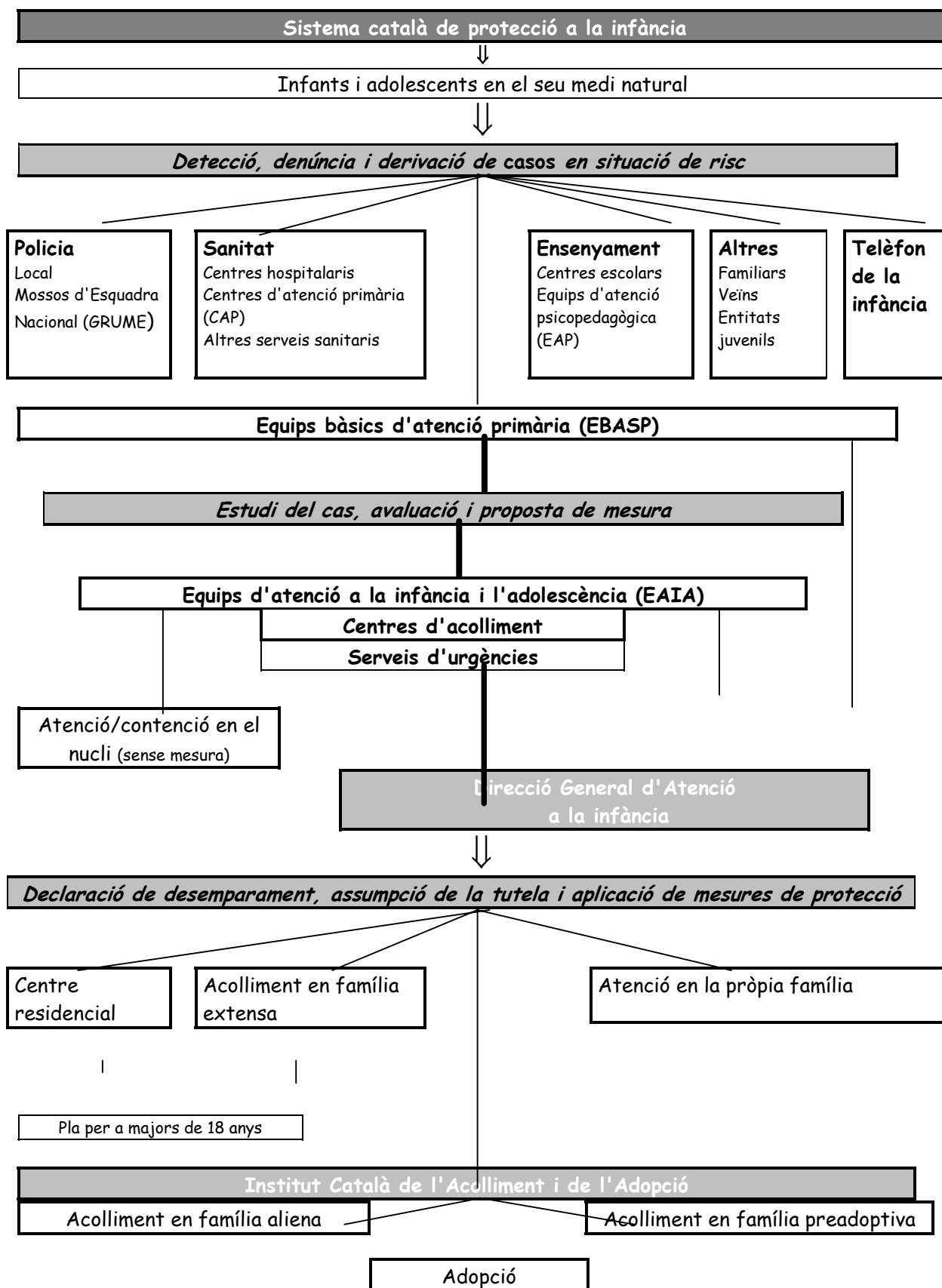
Gairebé paral·lelament a l'entrada en vigor de tota aquesta normativa de serveis socials, el Parlament va aprovar la Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents, la qual va intentar anar més enllà de la protecció dels que es troben en situació de risc i va intentar fixar un sistema general català d'assistència a l'infant i l'adolescent i de protecció dels seus drets, que tingués en compte els acords i les resolucions internacionals i sobretot la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant.

Per primera vegada, amb aquesta llei 8/1995 el nostre ordenament va considerar l'infant com un tot, amb una visió global, i va regular la seva atenció i l'exercici dels seus drets en àmbits com la salut, l'educació, el lleure i la cultura.

Finalment, per completar aquesta visió, en l'àmbit del dret privat es va aprovar l'any 1998 el Codi de família, que va substituir tot el dret de família vigent fins aleshores a Catalunya, i el va englobar en un sol text, degudament harmonitzat i modernitzat.

En regular la potestat del pare i de la mare, es va substituir la denominació «pàtria potestat» per aquesta més actual, en què la titularitat, i l'exercici d'aquesta potestat és normalment compartit pel pare i per la mare (preàmbul); es va establir expressament que s'exerceix sempre en benefici dels fills, i es va mantenir el plantejament favorable a la presència del fill o la filla en la presa de decisions, especialment a partir de dotze anys.

4. ORGANITZACIÓ ACTUAL DEL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA



5. RECULL ESTADÍSTIC DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA

En fer aquesta aproximació a la situació dels infants i adolescents que es troben sota cura de l'Estat, perquè no poden ser atesos per la família, ens ha semblat útil incloure algunes xifres que ajuden a perfilar la perspectiva

global dels darrers anys, a fi de poder valorar la situació present partint del passat.

En primer lloc, el nombre de centres residencials d'acció educativa els darrers anys; en segon lloc, el nombre d'infants internats en centres residencials d'acció educativa des del moment dels traspassos de les competències en protecció de menors al Govern de la Generalitat de Catalunya.

1. Centres residencials d'acció educativa en els darrers anys			
ANY	PROPIS	COL·LABORADORS	TOTAL
1996	26	111	137
1997	25	114	139
1998 ⁽¹⁾	24	107	131
1999	24	96	120
2000			112 ⁽²⁾
2001			
2002 ⁽³⁾			

(1) Novembre 1998.

(2) Agost 2000.

(3) No disposem de les dades exactes corresponents als anys 2000, 2001 i 2002, atès que no consta en els reculls estadístics de la DGAJ.

2. Infants i adolescents en centres residencials d'acció educativa	
ANY	TOTAL
1991	1741
1992	1331 ⁽¹⁾
1993	1246 ⁽¹⁾
1994	(2)
1995	(2)
1996	1791
1997	1814
1998	1772 ⁽³⁾
1999	1696
2000	1633
2001	1571
2002	1536

(1) «Estadística Básica de Protección a la Infancia», Boletín Estadístico núm. 1, Centro de Estudios del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, MAS, noviembre 1999.

(2) No disposem de les dades corresponents a aquests dos anys.

(3) Estadística DGAM, gener 1999.

Tot seguit aportem les dades disponibles dels darrers deu anys sobre les mesures i recursos en què es troben

els infants i adolescents dins del sistema de protecció a la infància.

3. Infants i adolescents atesos en un recurs alternatiu a la família					
ANY	C.N.⁽¹⁾	CRAE⁽²⁾	A.F.f.a.⁽³⁾	A.F.f.e.⁽⁴⁾	TOTAL
1996		1791			
1997	1607	1814	278	1631	5330
1998	2407	1772	335	1698	6212
1999	1610	1696	352	1547	5205
2000	1651	1633	336	1495	5115
2001	1663	1571	420	1948	5602
2002 ⁽⁵⁾	800	1536	462	2170	4252

(1) C.N.: Contenció en el Nucli familiar.

(2) CRAE: Centre Residencial d'Acció Educativa.

(3) A.F.f.a.: Atenció Familiar família aliena.

(4) A.F.f.e.: Atenció Familiar família extensa.

(5) Dades corresponents a juliol de 2002.

6. PRESENTACIÓ DE L'ESTUDI SOBRE ELS CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA

En la introducció a aquest informe ja se n'ha explicat breument l'objectiu i l'abast. Ara, però, exposarem com vam voler-nos aproximar a aquesta realitat dels nois i noies en centres residencials d'acció educativa.

Vam fer-ho de tres maneres:

A. Mitjançant l'estudi de documentació sobre el tema.

B. A través de visites efectuades en diversos centres.

C. Amb un qüestionari passat a tots els centres residencials del moment.

Respecte a l'apartat B, l'elecció dels centres a visitar no va ser fàcil, però l'emprenguérem en coordinació amb els responsables de recursos de l'antiga Direcció General d'Atenció a la Infància, DGAI, durant els anys 1999 i 2000. Els paràmetres pels quals ens vam guiar van ser: rural/urbà, grans/petits, verticals/horizontals, generals/específics per a un determinat grup de població, situats en les diferents comarques de Catalunya. Els centres visitats foren:

- Comunitat Infantil de Sant Andreu (Barcelona)
- Centre residencial Vall Xica (Sant Llorenç Savall, Vallès Occidental)
- Comunitat Juvenil Les Corts (Barcelona)
- Centre residencial Les Palmeres (Barcelona)
- Centre residencial d'acció educativa Kairós (Barcelona)
- Centre residencial Sant Josep de la Muntanya (Barcelona)
- Llar d'infants La Puça– Aspàssim (Barcelona)

• Residència Ferrer i Guàrdia (Esplugues de Llobregat, Barcelonès)

• Centre maternal Antaviana (l'Hospitalet de Llobregat, Barcelonès)

• Mas La Riera (Borredà, Berguedà)

• Llar La Pastoreta (Reus, Baix Camp)

• Casa Sant Josep (Tarragona)

• L'Arca (Girona)

• Centre Educatiu El Segre (Lleida, Segrià)

• Llar Torrevicens (Lleida, Segrià)

En els següents capítols presentem principalment el resultat de l'apartat C, incorporant-hi el que vam recollir en les visites als centres ja citats. Els qüestionaris van ser enviats per correu amb una carta de l'Adjunt al Síndic per a la Defensa dels Drets dels Infants en la qual s'explicaven els objectius de l'estudi i es feia constar el caràcter anònim de les respostes del qüestionari. La data final per retornar-los va ser el 10 de maig de l'any 2001. Els qüestionaris rebuts amb posterioritat no s'hi van incloure.

Els resultats d'aquest estudi es presenten en apartats que engloben diversos aspectes de la vida dels infants i adolescents en els centres residencials d'acció educativa, dels quals hem prioritzat els relacionats amb els drets de participació, entenent que els drets de supervivència i de provisió són bàsicament atesos en la nostra societat i també en els recursos per a infants i adolescents sota tutela de l'Estat. Dels anomenats drets de participació, vam creure convenient destacar el dret a la informació, el dret a ser escoltat i el dret a la privacitat.

A continuació descrivim la població destinatària del qüestionari.

6.1. Característiques dels centres participants en l'estudi

1.1. Dependència

		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Total	100	25	75					

Dins de les respostes vàlides, quant a la tipologia de centres, tal com mostra el gràfic núm. 1, el 25% corres-

ponia a centres propis de la Direcció General i el 75% a centres col·laboradors.

1.2. Ubicació

		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Urbà	77	76	76					
Rural	22	24	22					
NS/NC	1	0	2					

Pel que fa a l'emplaçament dels centres, el 76% són en àrees urbanes, i el 22% en àrees rurals. La situació dels centres en relació amb la seva dependència és lleugera-

ment més alta en nuclis urbans per part dels centres col·laboradors, mentre que de centres propis n'hi ha més sovint (2%) en el medi rural que no de col·laboradors.

1.3. Tipus d'edificació

		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Pis	34	25	75					
Casa	56	65	53					
Masia	9	6	10					
NS/NC	1	6	0					

El tipus d'edificació en què funciona el recurs és, en més de la meitat dels casos, una casa; en poc més d'una tercera part un pis; i en el 9% una masia. És més freqüent que el centre estigui en una casa en el cas dels centres propis que en el dels centres col·laboradors. En

canvi, el percentatge de centres col·laboradors que estan en masies és més alt que el dels centres propis.

Si partim del supòsit que un dels indicadors de la «normalització» dels recursos alternatius és la similitud de la vida quotidiana que fan els infants i adolescents aco-

lits amb la vida quotidiana dels infants i adolescents que viuen amb la família, aquesta dada ens pot dir quelcom. Tot i tenir en compte que parlem de percentatge de centres dels que ens han respost, i no de nombre d'infants, a primer cop d'ull s'observa que el nombre de nois i noies tutelats que viuen en cases és molt més alt que el de no-tutelats.

Aquesta dada és important, ja que la infraestructura física d'un habitatge no determina necessàriament la vida que hi poden fer els estadants, però la condiciona en diferents graus i formes. Aquest grau i aquestes formes dependran d'altres variables, entre les quals destaquem el projecte educatiu de centre, les característiques de la població atesa, el marc teòric de l'equip educatiu, l'origen i la història del centre, etc.

D'aquest fet es desprèn, per tant, que sovint caldrà un esforç compensador de la titularitat del centre i del seu equip educatiu, afegit a la solució d'altres dificultats que aniran sorgint, per fer possible que els nois i noies acollits hi facin una vida de «nois» i de «noies» del nostre moment històric en el nostre entorn concret.

6.2. Personal dels centres participants en l'estudi

Per començar aquest apartat sobre el personal que treballa en els centres, vam preguntar per la composició de l'equip directiu. Observem que n'hi ha diferents models, des d'un de més simple, on una sola persona assumeix les tasques directives, fins a un de més complex, on aquestes tasques són compartides amb representants de l'equip tècnic, els encarregats de tasques administratives, i fins i tot amb representants de l'entitat titular del centre.

Veiem que en força casos, els equips directiu i tècnic es confonen, ja que, sobretot en els centres petits, les funcions directives són assumides pel mateix grup d'educadors, que de vegades nomena un coordinador tècnic, coordinadors pedagògics i coordinadors administratius. Els directores dels centres són majoritàriament pedagogs o psicòlegs, en alguns casos amb funcions tècniques. La relació entre la dimensió del centre i la complexitat de l'equip directiu és clara: als centres de més de 20 nois i noies, els equips directius adquireixen una forma més complexa que en els centres petits. En aquests, els equips directius més complexos comprenen, en la majoria de casos, un director, sots-director, coordinadors, coordinadors administratius, educadors, i eventualment, representants de l'entitat titular del centre. En aquest darrer cas, però, la relació entre la presència d'un representant del titular i la dimensió del centre no s'observa tan marcadament com en el cas dels altres càrrecs.

Un altre aspecte derivat de la reflexió anterior és el grau de formalitat que s'observa entre centres grans i petits a l'hora de distingir equip directiu i equip tècnic. Per motius obvis, és en els centres petits on l'equip directiu i el tècnic tendeixen a identificar-se, mentre que als centres grans es distingeixen més clarament les funcions tècniques de les de direcció.

El nombre d'educadors dels centres, segons el nombre de places assignades o amb conveni (Taula 4.2), ens dóna com a resultat que dels centres que acullen més de 40 nois i noies, cinc tenen de cinc a deu educadors, set en tenen entre deu i quinze, i set en tenen més de quinze. Aquest punt queda reflectit en la Taula 4.5, sobre la ràtio educador/infant.

Torns dels educadores en un CRAE	
TORN	CRAE %
MATÍ	28
TARDA	25
NIT	25
CAP DE SETMANA	16
MIGDIA	4

Respecte del nombre de torns dels educadors, trobem una gran diversitat: des de dos torns per dia fins a sis, passant pels que fan torns «variables». Cal tenir en compte que aquesta pregunta va tenir un nombre relativament important de respostes perdudes i de manca de resposta, si la comparem amb altres, tant del mateix apartat com d'altres apartats.

Molts centres han contestat només parcialment i altres han respost amb el nombre setmanal d'hores de treball a la pregunta del nombre de torns. D'aquestes darreres respostes hauríem pogut deduir que una jornada de 37 hores podria significar torns de 7 hores, i una de 40, torns de 8 hores; però hem cregut poc rigorós fer-ho així, atesa l'especial idiosincràsia de la tasca dels educadors en els centres residencials d'acció educativa per a infants i adolescents.

Una resposta pobre i la diversitat esmentada fan pensar que l'assumpte dels torns, a més de complex, no és clar, que les instruccions no són precises, i/o hi ha diferents bones pràctiques.

En relació amb el nombre d'hores dels torns d'educadors, les respostes vàlides han estat més de tres quartes parts. Hi trobem des de torns de cinc hores fins a torns de nou, i pràcticament totes les modalitats. La mitjana d'hores per torn és aproximadament de sis hores, però hi ha un 29% de respostes amb torns entre vuit i nou hores, i un 12% amb una franja horària tan àmplia que abasta 12, 16 i 24 hores. No sempre aquests torns tan llargs corresponen únicament als caps de setmana.

En l'apartat «variable» s'han comptat únicament els centres que ho feien constar com a tal, en el sentit que els torns varien d'uns dies als altres, però no aquells en què allò que varia és el nombre d'hores de cada torn. Els centres en què el nombre d'hores de cada torn varia, els hem agrupat, intentant esbiaixar al menys possible el resultat. Un 30% precisen que hi ha torns específics de cap de setmana, mentre que només un 4% diuen tenir un torn de dues hores al migdia.

Ràtio educador/infant		
NOMBRE PLACES	CENTRES PROPIS	CENTRES COL·LABORADORS
0-10	1.25	3.61
11-20	2.49	3.49
21-40	4.32	3.61
41-65	4.0	...(1)

(1) No disposem de la dada corresponent als centres col·laboradors.

La ràtio educador/infant ens dona com a resultat 3,18 en els centres propis i 3,58 en els centres col·laboradors, i per tant no s'observen diferències significatives entre ells, ans es tenen en compte altres variables. Però si ens fixem en la taula precedent, en la qual es compara la ràtio segons tipologia de centre i segons nombre de places, veurem que els centres propis presenten unes ràtios força més baixes en centres petits que els col·laboradors.

Cal tenir en compte que només hi ha dos centres propis amb menys de 10 places: l'un té un infant per educador i l'altre 1,5; així mateix, només dos dels centres estudiats tenen més de 40 places, ja que el tercer i el que en té més de Catalunya (70) va trametre el qüestionari fora de termini, i no va ser possible incloure'l en l'estudi. Els dos centres esmentats manifesten tenir quatre educadors per cada infant.

La diferència entre la ràtio d'educadors segons la dimensió del centre en centres propis i en centres col·laboradors pot sorprendre a primera vista, però la contrastació de dades, juntament amb una observació més propera, ens porta a comprendre en part aquest estat de la qüestió. En primer lloc, els centres específics per a infants molt petits i per a infants que pateixen determinades patologies, els quals requereixen una atenció especialment personalitzada i individualitzada, són propis. En segon lloc, els mòduls que cobren per infant/dia, molts centres col·laboradors, genera que hagin de recórrer, en interès propi i amb més freqüència, al voluntariat i al personal en pràctiques.

El 39% dels centres tenen equip tècnic, 46% en el cas dels centres col·laboradors, però la composició d'aquest varia i en alguns casos ens fa preguntar si aquest terme s'utilitza massa àmpliament, tal com ja apuntàvem al començament d'aquest capítol en parlar de l'equip directiu, perquè en els equips tècnics hi figuren sovint els directors del centre, a més de psicòlegs, assistents socials, pedagogs i metges. La presència en alguns casos d'un representant de l'entitat titular del centre en l'equip tècnic ens preocupa per la confusió de conceptes que es pot trobar a l'arrel d'aquest fet.

Aquesta pregunta sobre l'existència d'equip tècnic en el centre no pressuposava de cap manera que el fet de tenir-ne fos millor que de no tenir-ne; només pretenia saber quin era l'estat de coses en aquest punt. En aquest sentit, d'una banda, s'ha d'assenyalar que la normati-

va actual estableix que han de tenir equip tècnic els centres d'acolliment, requisit que no es demana als centres residencials d'acció educativa. Això, per diverses raons.

En primer lloc, volem recordar que, en crear-se el Departament de Benestar Social i la Direcció General d'Atenció a la Infància, es va crear també un nou model de protecció a la infància, partint del que aleshores era la recent implantació de la xarxa d'equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA). Aquest nou model volia evitar, tant com fos possible, la fragmentació de l'atenció a l'infant i l'adolescent en l'aspecte protector, atenció entesa com a ajut i intervenció al nucli familiar de l'infant i a l'infant mateix. Aquesta perspectiva era nova en l'actuació de la protecció a Catalunya, i havia de pivotar principalment en la intervenció social en el territori en el qual tenien el domicili les famílies, i per tant, en els serveis socials d'atenció social primària, SSAP i els EAIA.

Els recursos alternatius a la família –en aquest cas els centres residencials d'acció educativa– havien de ser precisament això: recursos que donessin atenció educativa als infants i adolescents que acollien. La intervenció familiar adreçada a un canvi en la forma de vida dels pares o guardadors dels infants, en allò que els privava o dificultava de poder viure a casa, era competència dels EAIA i dels SSAP.

L'adjudicació d'aquest encàrrec als equips del territori va ser d'aplicació controvertida i difícil. D'una banda, els centres veien amb un recel important la intervenció d'aquests equips, que es veien estranys per un triple motiu: perquè eren de nova creació, perquè assumien unes funcions que fins aleshores portaven a terme ells, i, *last but not least*, perquè partien d'uns plantejaments en general allunyats dels que tradicionalment havien tingut un nombrós grup de centres, el més històric. Aquests plantejaments partien de la base dels serveis socials com a dret de tots els ciutadans; de la necessitat d'una intervenció familiar global planificada que evités l'assistencialisme, el paternalisme i la culpabilització, i també de l'objectiu que la perspectiva havia de ser la dels drets dels infants.

Per aquesta nova forma d'abordatge de la intervenció familiar dels infants i adolescents acollits en centres residencials d'acció educativa, bastants establiments residencials van deixar de tenir equip tècnic, en entendre

que se'n doblarien les funcions. No tots ho van fer, ja que alguns centres col·laboradors van mantenir, i segueixen mantenint, el treballador social i/o el psicòleg.

També els centres d'acolliment van deixar de tenir l'equip tècnic d'estudi i diagnòstic de la situació personal i familiar dels infants, format per treballador social, psicòleg i pedagog, amb l'objectiu de no perpetuar una doble xarxa d'atenció: la de l'atenció social primària i EAIA, i la dels equips tècnics dels centres. Un dels principals objectius d'intentar que les famílies fossin ateses de forma estable pels mateixos serveis, independentment que els seus fills estiguessin a casa, en un centre d'acolliment, en un centre residencial o en una família d'acollida, era evitar que aquesta atenció s'interrompés en el moment de separar els infants dels seus pares, i quedés trencada durant períodes que podien perllongar-se mesos, en el cas dels centres d'acolliment, o anys, en el dels centres residencials o de l'acolliment familiar.

Es volia evitar al màxim la fragmentació de l'atenció, fragmentació que comportava canvis de professionals, canvis d'estratègies d'intervenció, amb els conseqüents períodes de transició, de coneixement, d'adaptació mútua entre els pares i els tècnics, i la neutralització o desapropietament de la tasca realitzada pels altres equips cada cop que hi havia un canvi de responsables del pla d'intervenció.

Un altre objectiu era l'homogeneïtat de la intervenció en cada territori, partint de la realitat social, econòmica, etc., de cada zona, i de la xarxa de recursos disponible en el barri, coneixement imprescindible per a l'elaboració d'un pla de treball amb possibilitats d'èxit. Com es pot observar, el centre del treball va passar de centrar-se en l'assistència material protectora de l'infant, i la modificació de la conducta d'aquest, a centrar-se en l'entorn de l'infant, per millorar-lo.

Però la realitat només va permetre aconseguir-ho parcialment, i aviat els centres d'acolliment van reincorporar els equips tècnics. Els equips d'atenció a la infància i l'adolescència, amb tres professionals cada un, van haver d'assumir, de cop, tots els casos dels infants ja internats en centres residencials, que en algunes zones arribaven a 50 o 60, a més de tots aquells que els eren derivats per a estudi i proposta de mesura i recurs, sense deixar el diagnòstic dels infants dels centres d'acolliment.

S'ha de tenir present que la major part de les famílies dels infants tutelats per l'Administració i acollits en centres eren desconegudes pels serveis socials, ja que des del moment de l'internament dels seus fills havien estat ateses pels equips dels centres. S'entenia que una família amb fills tutelats passava a ser una família de «protecció de menors» i trencava els vincles amb els serveis del territori, xarxa encara molt jove i incompleta, fet que contribuïa a la seva manca de contacte amb aquestes famílies.

D'altra banda, el diagnòstic en centres d'acolliment, tractant-se de la protecció davant situacions especialment greus i urgents, i en ocasions d'una mesura cautelar fins que es pogués conèixer bé la presumpta situació de maltractament o abandó, requeria una intensitat

i un nombre d'intervencions amb la família i amb els infants i el centre, que els EAIA no podien complir amb adequació, per les tasques que els havien estat encomanades.

Creiem que conceptualment l'atenció des d'una sola xarxa és superior a qualsevol altra, per diverses raons, entre les quals destaquem l'atenció des d'un mateix territori conegut i el coneixement i la confiança mútua que són a l'arrel del canvi de model de funcionament familiar.

Però la magnitud i la complexitat de l'encàrrec, juntament amb l'escassa modificació de les altres parts del procés de protecció infantil, va generar que la intervenció amb les famílies, adreçada a un canvi efectiu, fos, amb tot i la implantació de més equips EAIA, encara insuficient.

Això va propiciar que emergís una nova forma d'atenció a les famílies, portada pels centres, que anava més enllà de l'atenció educativa als infants. No hem de passar per alt que la tasca educativa dels infants inclou, en part, una tasca educativa amb els pares, en allò que fa referència a la cura dels fills en la vida quotidiana, que és el que en alguns centres ha portat a crear, de forma ja més formal, una escola de formació de pares.

En altres establiments, la inicial resistència a deixar a equips externs les funcions de presa de decisions, com ara l'internament, el retorn a casa, el canvi de recurs o de mesura, a més del règim de visites, va confirmar-se en trobar una base real d'inadequació dels EAIA a les tasques encarregades en referència als infants i adolescents acollits, i van començar o continuar a assumir també una part de la intervenció familiar, sovint al marge del pla de treball dels EAIA i els serveis socials d'atenció primària.

En tot cas, cal valorar aquesta intervenció com a positiva, quan facilita i complementa la dels EAIA i dels equips de base, fent d'interlocutor i intermediari entre la realitat i les necessitats dels infants i adolescents en el centre, i els serveis que atenen la família. La coordinació des del respecte de les pròpies competències i objectius de treball esdevé aleshores una eina que millora la sempre difícil intervenció amb les famílies quan l'Estat té la tutela dels fills a causa dels greus problemes familiars.

D'aquesta visió històrica ens sembla convenient interpretar els resultats d'aquest apartat de la pregunta, sobretot en observar que hi ha més centres col·laboradors que disposen d'equip tècnic que no pas propis. També cal afegir que algunes entitats col·laboradores tenen equips tècnics en els seus serveis centrals, que atenen les famílies dels infants de diversos centres o que es troben en acolliment. D'altres, pocs, tenen equip tècnic perquè encara acullen infants i adolescents en un doble règim: d'acolliment i residencial.

Pel que fa al personal de serveis, el 94% dels centres en tenen, mentre que al 6% restant no n'hi ha. Aquest personal de serveis varia segons el nombre de places: mentre que els centres de grans dimensions, herència del passat, i també els de dimensions mitjanes, funcionen com a institucions, els centres més petits i les llars funcionals (ara incloses en el recurs d'acolliment familiar

per part de l'Administració), van voler també en aquest punt assemblar-se al funcionament d'una família.

Els diferents models de personal de serveis contractat van des del més senzill i clarament majoritari, on la cuina i les tasques domèstiques recauen damunt una o dues persones, fins a uns models on, a més de cuinera i personal de fer feines i bugaderia, també es contracten els serveis de manteniments, xofers, jardiners o recepcionistes. En el cas extrem d'un centre de 36 places, s'arriba a comptar amb els serveis d'una cosidora i una planxadora.

Un grup –el que eren les comunitats infantils de l'ICASS– va estrenar un model de funcionament, prescindint de cuineres i altre personal domèstic, i l'equip educatiu assumí aquestes tasques. Aquesta nova organització va ser viscuda pels diferents membres de les comunitats educatives de forma contradictòria, ja que, en general, s'hi estava d'acord des del punt de vista conceptual, però feia més feixuga la tasca dels educadors, que també havien d'encarregar-se de fer el menjar, juntament amb els infants i adolescents acollits. Un altre grup era format per centres –la major part rurals– que, acollint adolescents, incloïen en el Projecte Educatiu de Centre les tasques del camp i les domèstiques com a eines educatives i de preparació per a l'autonomia.

Pel que fa al personal de seguretat, els resultats mostren que només en tenen el 6% de centres residencials compresos en l'estudi. Creiem que és una dada positiva, convençuts que no tenir-ne pot significar, encara que no com a fet aïllat o suficient, un altre indicador de normalitat de vida quotidiana. Incorporar personal de seguretat es redueix, doncs, als centres que, pel tipus de població atesa, han de posar mitjans extraordinaris que garanteixin la seguretat dels infants i adolescents acollits, tant com la del personal que hi treballa.

Aquest resultat, desglossat per centres propis i col·laboradors, ens dona un major nombre de centres propis que tenen personal de seguretat, fet que concorda amb altres resultats d'aquest apartat. Com s'ha explicat, són determinats centres propis que acullen una població amb necessitats específiques els que requereixen també mesures específiques.

7. RELACIÓ I CONTACTE DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA AMB LA SEVA FAMÍLIA

L'article 9 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants estableix que només s'ha de separar els infants dels seus pares quan les autoritats competents ho determinin i amb les degudes garanties. I hi afegeix que, en cas que la separació sigui inevitable, l'infant té dret a mantenir relacions personals i contacte directe amb el pare i la mare, excepte en cas que l'interès superior de l'infant aconselli no tenir-ne. Respecte a aquest assumpte, el Comitè General de Drets Humans va dir, d'una banda, que el terme «família» ha d'interpretar-se de forma àmplia i, de l'altra, que qualsevol limitació d'aquesta relació ha d'establir-se per llei i no ser arbitrària. A la llum d'aquestes directrius vam voler abordar aquest punt de la vida dels in-

fants i adolescents en centres. Aquest aspecte, juntament amb els que fan referència a la privacitat de la vida personal i familiar dels infants i adolescents, i la forma de participació real dels nois i noies acollits (que descriurem més endavant), eren potser els que més ens preocupaven, perquè hem observat com de vegades es pot confondre la *protecció* davant una situació de maltractament amb la *privació* del contacte i la relació amb el que havia estat l'entorn social i familiar. Aquesta percepció podia ser deguda que aquesta Institució ha rebut sovint familiars als quals es denegava aquesta relació amb els infants tutelats.

Però també en les visites als centres vam poder observar que es parlava amb normalitat dels nombrosos acompanyaments dels infants a les visites amb els pares o familiars a les dependències de la Direcció General d'Atenció al Menor. Tot i entendre que cal garantir la protecció dels infants dels centres, la seva seguretat i tranquil·litat, i coneixent les dificultats d'un nombre de famílies per observar una conducta no pertorbadora en els centres, ens va sorprendre que fossin tantes. I, amb un cert recel, ens imaginàvem les vides d'aquells infants, fragmentades en espais i entorns tan diferents, havent d'absentar-se de l'escola sovint per anar a les visites, i tornant-ne de vegades sense cap resultat perquè els pares no s'hi havien presentat, intentant relacionar-se amb uns pares o familiars en un entorn no només vigilat, sinó, sobretot, angiosos. Angiosos per les altres activitats que es porten a terme inevitablement en les mateixes dependències: retirada d'altres infants, crits i revolta dels familiars d'aquests, adolescents que esperen centre o que hi van a passar el dia i que alteren de vegades de forma important la necessària tranquil·litat. I no ens semblava que fos el lloc adient per a les visites, per intentar reconduir o reconstruir dinàmiques relacionals positives que, en ocasions, han de poder facilitar el retorn.

En aquest sentit, les respostes a la pregunta 7.1, sobre si en el centre hi havia infants i adolescents sense contacte amb els seus pares, ens donen un resultat del 15,9 % que no en tenen. A partir d'aquí, calia veure quins eren els motius d'aquesta manca de contacte, que podem veure en els resultats a la pregunta següent.

Aquestes respostes ens diuen que en més de la meitat dels casos la manca de contacte dels infants i adolescents amb els seus familiars és deguda a la mort o a la desaparició d'aquests, i que en petits percentatges (15%) hi ha una ordre judicial o una resolució administrativa (10%) que així ho dicta; però el que sorprèn és que en una tercera part dels casos la raó de la manca de contacte és deguda a «altres» causes (7.2).

En relació amb el caràcter temporal o permanent d'aquesta suspensió de les visites (7.3), observem que en quasi la meitat de casos és permanent, podria suposar-se que per mort o desaparició; i en proporcions petites és temporal, mentre que hi ha casos en què es fa constar que la suspensió respon a ambdues coses, potser a causa de situacions en què els pares apareixen i desapareixen o bé tenen una situació tan canviant que les visites i els permisos també són molt canviants. Però el més sorprenent segueix essent que més de la tercera part de centres no responen a aquesta pregunta.

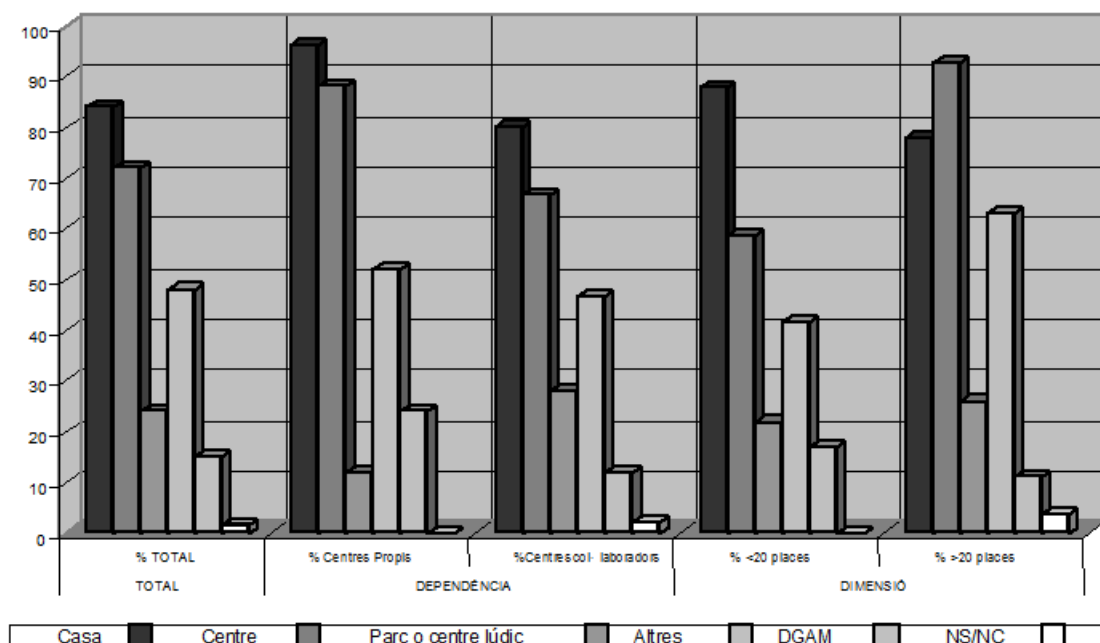
D'aquests resultats ens preocupen tres coses:

1. Que en un 32% d'aquest grup de nois i noies tutelats que no tenen contacte amb la família el motiu s'hagi de classificar en la categoria d'«altres». Només en un cas s'ha especificat que eren nois magribins, que en certs casos mantenien contacte telefònic amb els pares i en d'altres no n'hi tenien cap. Però la resta continua essent una incògnita, ja que desestimem que aquesta indefinició pugui ser per raó que la pregunta no era prou clara, com en altres ocasions. Per tant, no podem fer més que valorar-ho com a fet preocupant, ja que independentment que la raó del no-contacte estigui fonamentada o no en l'interès de l'infant, cal que es faci correctament també en el procediment. Altrament, podria obrir-se la porta al trencament d'aquest contacte sobre la base d'unes percepcions subjectives o interpretacions potser massa restrictives respecte a quin és el major interès de l'infant.

2. Sorprenen que en alguns casos la denegació de visites sigui per resolució administrativa, malgrat que es podria entendre que correspon a infants en situació de preadopció, en què hi ha una ordre judicial sol·licitada, però que no ha arribat. Creiem que aquest és un punt interessant per aprofundir, a fi de garantir un mateix tractament en els diferents centres, i al fet que la decisió del no-contacte dels infants amb els seus pares hauria de respondre sempre al millor interès dels primers, i que interès s'hauria de mesurar amb directrius clares i supervisables.

3. La manca de resposta sobre la temporalitat o permanència de la suspensió de visites és un element important, perquè en modifica l'objectiu i també la situació afectiva dels infants. La temporalitat ens parla de flexibilitat, característica que, quan hi és, humanitza i afavoreix la situació de tots els membres familiars afectats pel sistema de protecció a la infància.

7.4. LLOC DE CONTACTE

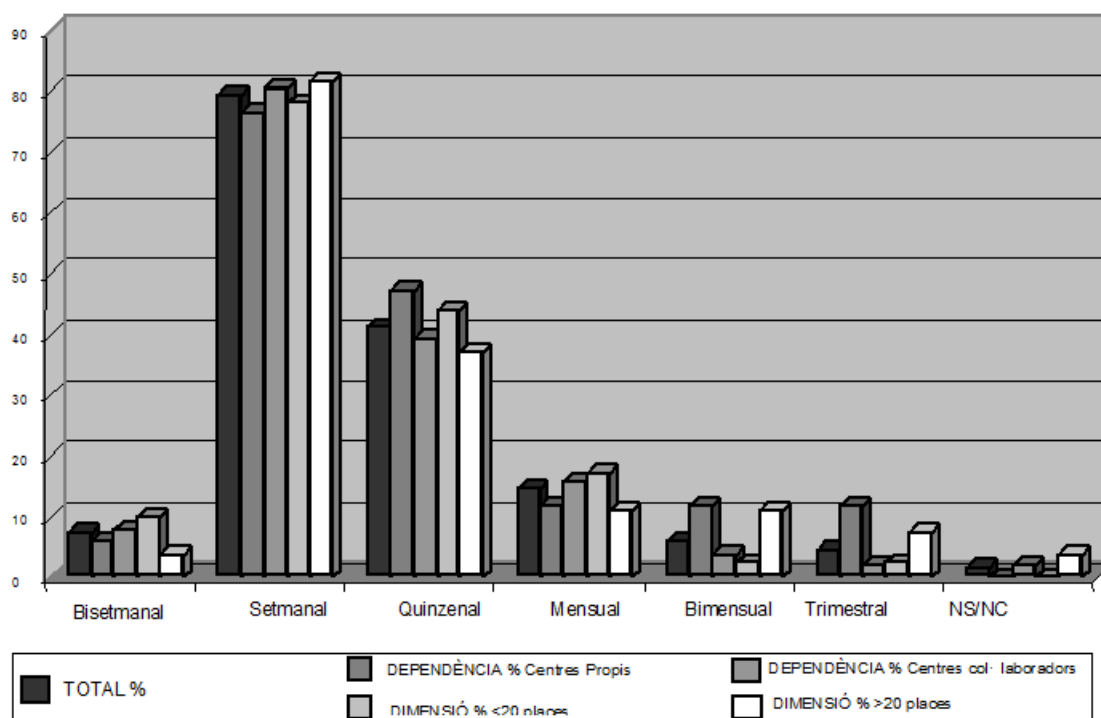


Pel que fa al lloc de les visites, força més de la tercera part es tenen a casa, com pot correspondre sovint als nois i noies que passen el cap de setmana o una festa a casa seva. Immediatament al darrere, els infants i adolescents reben la visita dels pares al centre on es troben acollits; quasi en la meitat dels casos les visites es fan a les dependències de la Direcció General d'Atenció al Menor i, finalment, una quarta part es veuen en un parc o espai lúdic. Hi ha també un sorprenent 15% d'«altres», que podria significar que el lloc varia segons les circumstàncies i els canvis familiars, o per altres raons que desconeixem.

Sempre ha estat objecte d'interès el lloc de les visites, perquè el Síndic ha recollit sovint el malestar d'alguns familiars per la inevitable rigidesa que imposa qualse-

vol relació personal en un lloc tancat i vigilat. Molt més si aquest lloc són les dependències de l'Administració. Seria una ingenuïtat, possiblement fruit del desconeixement, no acceptar que un nombre de famílies presenta un grau de deteriorament personal i/o de perillositat social que fa necessari arbitrar mesures de protecció per als infants en el moment de les visites. Però la proporció semblaria massa gran a primera vista, sobretot tenint en compte el cost que representa per als infants i adolescents el trasllat a les dependències de la DGAM, amb tota la càrrega sovint dipositada, la pèrdua de classes, la manca d'espontaneïtat per totes dues parts, el control percebut pels pares i altres conseqüències col·laterals que aquests contactes generen.

7.5. FREQUÈNCIA DE CONTACTES AMB ELS PARES



7.5. Freqüència dels contactes amb els pares

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Bisetman.	7	6	8	10	4			
Setmanal	79	76	80	78	82			
Quinzenal	41	47	39	44	37			
Mensual	15	12	16	17	11			
Bimestral	6	12	4	2	11			
Trimestr.	4	12	2	2	7			
NS/NC	2	0	2	0	4			

Dels infants i adolescents que tenen contacte amb els pares, observem que el 79% el tenen amb una freqüència setmanal, un 41% quinzenal i un 15% mensual.

Sobre la periodicitat de la relació dels infants i adolescents tutelats amb els seus pares i altres familiars, creiem que cal tenir en compte els resultats coincidents dels estudis realitzats en diversos països europeus, que relacionen una major freqüència en les visites amb una més gran probabilitat de l'infant o adolescent a retornar amb la família. La freqüència ajuda a fer més fluida la

comunicació, a aprofundir la relació i a consolidar el vincle afectiu. Però a més, segons els esmentats estudis, la relació sovintejada constitueix un important motivador del canvi per als pares i augmenta el compliment del pla de millora i dels acords establerts entre l'Administració i els progenitors. La percepció d'«invàlid» per exercir la paternitat, amb els sentiments inherents de frustració i culpabilitat, són, per contra, factors bloquejadors de la mobilització d'energia necessària per a una millora de la situació familiar que permeti un retorn amb unes mínimes garanties.

En aquest sentit, i per finalitzar aquest apartat, volem assenyalar que en estudis realitzats a nois i noies majors d'edat que havien estat internats en centres o bé en acompanyament familiar, la manca de relació freqüent amb els pares, germans i altra família és una de les tres queixes més importants, i la que segons ells provoca més patiment. Al nostre país no disposem d'estudis en relació amb aquest tema, però en les actes del darrer fòrum organitzat per la FEDAIA consta el contingut de la reunió tinguda amb nois i noies extutelats, i aquesta queixa es repetia de la mateixa manera que en altres llocs d'Europa.

Seria una simplificació difícilment justificable no considerar la dificultat d'aquestes relacions familiars i els efectes perniciosos que poden tenir per als infants i adolescents. De la mateixa manera s'han de valorar adequadament els avenços en l'especialització de psicòlegs i educadors a l'hora d'avaluar els beneficis i els perjudicis dels contactes i visites d'uns nois i noies tan malmesos en moltes ocasions. Però tampoc no es poden tancar els ulls a una realitat que ens sorprèn amb altres indicadors, com ara: les limitacions dels contactes són molt més freqüents en uns centres que en altres i, segons l'equip de la zona, deixen un recel sobre el paper condicionant del posicionament i l'escala de valors dels adults encarregats de la guarda d'aquests infants i joves, juntament amb el retorn dels nois i noies amb la família en arribar a la majoria d'edat en una proporció molt més alta del que seria esperable segons les prohibicions i restriccions de les visites.

També cal esmentar que encara es donen, malauradament, casos no excepcionals de «sanció» dels pares, amb la limitació de les visites i sortides amb els seus fills, quan s'incompleixen els plans de millora o altres acords amb el centre. Es pot entendre que sovint els tècnics que treballen directament amb uns pares i mares fortament contorbats per raons de malaltia psíquica, d'incapacitat social o altres motius es trobin sense eines per pressionar pel compliment d'uns acords que, en darrer terme, beneficiaran els infants. Però cal buscar altres formes: altres centres i equips les han trobades i les apliquen de forma regular.

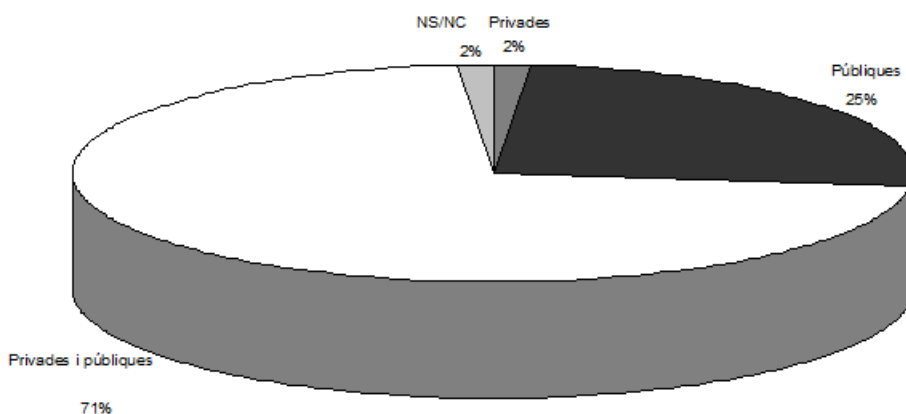
Un altre factor que incideix, al nostre parer, en les limitacions de les visites és la conducta pertorbadora de determinats pares i mares. Tot i entendre aquest fet, pensem que no el podem justificar, sinó que, un cop més, s'ha de procurar que no afecti la relació paterno-filial; i un cop més, hem de recordar que el reforç de les capacitats positives dels pares i mares serà molt més beneficiosa que no pas les restriccions. Amb restriccions, entenen, un cop i un altre, que no són capaços de fer bé de pares, i això no és bo per als infants.

8. LA VIDA QUOTIDIANA DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA

Un dels indicadors que la vida dels infants i adolescents en centres residencials d'acció educativa és normalitzada és el fet que tinguin les activitats educatives i lúdiques en serveis normalitzats, i que utilitzin la xarxa pública de salut i de salut mental. És a dir, que no es creïn espais diferenciadors, sinó que comparteixin els adreçats a tota la població, com qualsevol altre ciutadà. Que no se'n faci un grup diferent; que el fet d'estar a càrrec de l'Administració no passi per davant del fet que són infants i adolescents. Àdhuc s'ha dit que la millor manera de superar les situacions de patiment i de les mancances del passat és possibilitar-los la immersió en un entorn normalitzat.

La vida quotidiana dels infants, aquest entorn en el qual viuen dia a dia, es compon de molts elements diversos, entre els quals destaca l'escola. En les visites fetes per aquesta Institució es va constatar un gran avenç en aquest àmbit: quasi tots els infants i adolescents assisteixen a escoles del seu barri o ciutat. És una realitat que s'ha anat consolidant fins i tot en centres grans amb estructures materials heretades del passat, però és un fet que, en aquest punt, ja des de petits, porten els nens i nenes a les escoles bressol i centres docents de l'entorn. Només en comptades ocasions, i justificades, hi ha un període inicial de transició a l'escolaritat normalitzada en el mateix centre, en centres específics per a nois immigrants o adolescents amb greus problemes de conducta.

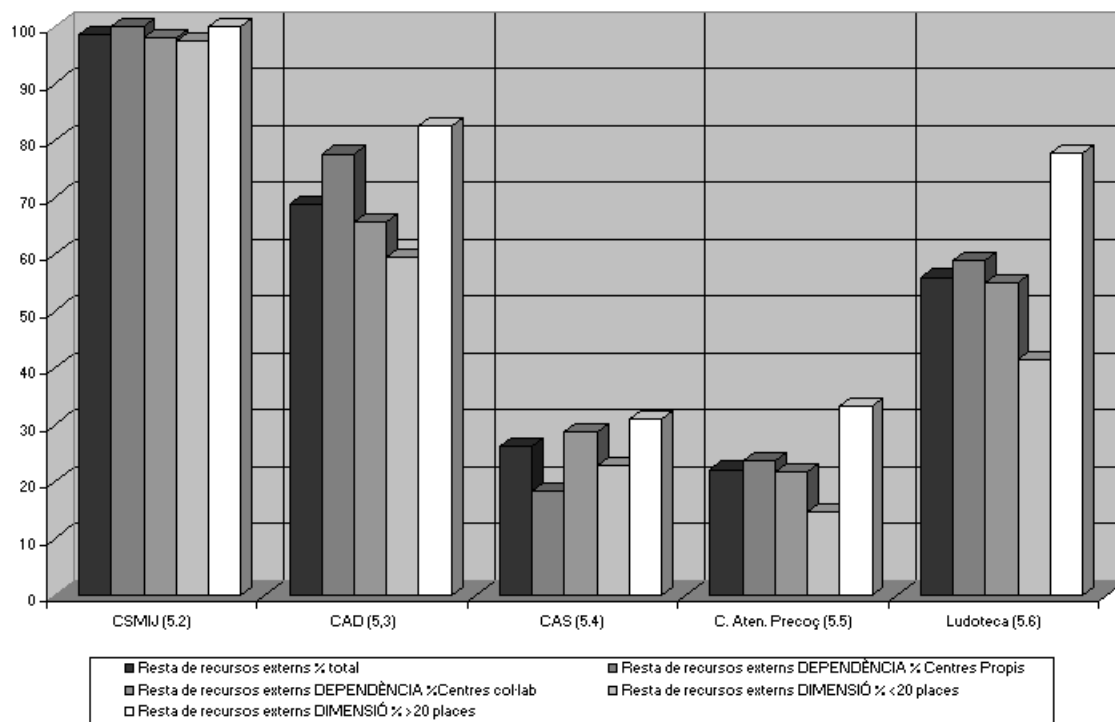
5.1. PERCENTATGE TOTAL DEL TIPUS D'ESCOLA



Referint-nos als resultats del qüestionari (Taula 5.1.) pel que fa al tipus d'escola a què assisteixen els infants i adolescents, hem observat que en la majoria de centres els infants i adolescents estan escolaritzats indistintament en centres públics i privats; que els centres col·laboradors porten més sovint els infants i adoles-

cents a escoles privades i menys a les públiques, amb diferències que considerem significatives. Els centres d'infants més petits utilitzen més les escoles privades, resultat que pot respondre a la insuficient oferta de places públiques d'escoles bressol.

5. RESTA DE RECURSOS EXTERNS



Respecte a la utilització de la resta de recursos externs al centre (vegeu taula que agrupa les respostes a les preguntes 5.2., 5.3., 5.4., 5.5., i 5.6., i gràfica adjunta), observem que els centres de salut mental infantojuvenil (CSMIJ) són utilitzats per tots els centres de forma generalitzada. Aquest resultat és conseqüència de les directrius de la Direcció General d'Atenció al Menor de l'any 1996 respecte a la conveniència de deixar d'utilitzar serveis d'atenció psicològica privats, fet pel qual s'havia signat un conveni entre els departaments de Justícia i de Sanitat, a fi de fer possible la seva atenció per part de la xarxa pública, mitjançant el reforçament de determinats centres de salut mental. Aquest reforç perseguia tres objectius: a) permetre aquesta atenció amb la intensitat que necessitaven els infants i adolescents; b) assegurar l'assessorament i atenció als equips educatius, a través dels professionals que atenen els nois i les noies, ajudant aquests professionals per a una intervenció educativa terapèutica; i c) estalviar les despeses de les teràpies psicològiques privades.

Aquests objectius poden valorar-se positivament, però amb un cert recel, ja que, si bé d'una forma més lleugera, es repetia la creació o adaptació d'espais diferenciats per a nois i noies en els centres. Cal dir que, excepcionalment, alguns centres col·laboradors, segons el que vam recollir en les visites i com reflecteixen els resultats del qüestionari, van demanar optar pel mante-

niment del servei d'atenció a la salut mental a través dels mateixos serveis privats.

Amb anterioritat al conveni relatiu a l'atenció a la salut mental, l'any 1995, s'havia elaborat un estudi sobre la «Tipologia dels menors en centres de DGAI» (ja esmentat en el present informe), en el qual es constata que el 31,5% dels infants i adolescents que vivien en centres residencials d'acció educativa rebien tractament psicoterapèutic i que el 14,4% eren susceptibles de rebre'n, però s'hi negaven. Sumats aquest dos valors, el resultat era que quasi la meitat dels nois i noies ingressats en centres necessitaven atenció psicològica.

S'observa també que tots els centres utilitzen els centres d'atenció als disminuïts (CAD), i amb major freqüència els centres propis. El motiu podria ser que alguns d'aquests centres acullen un major nombre d'infants i adolescents amb un cert grau de discapacitat.

En general, podem dir que la tendència a utilitzar serveis públics és força més alta en els centres propis que en els col·laboradors, més proclius a fer servir serveis privats, malgrat que hagin de fer-se responsables de pagar-los íntegrament.

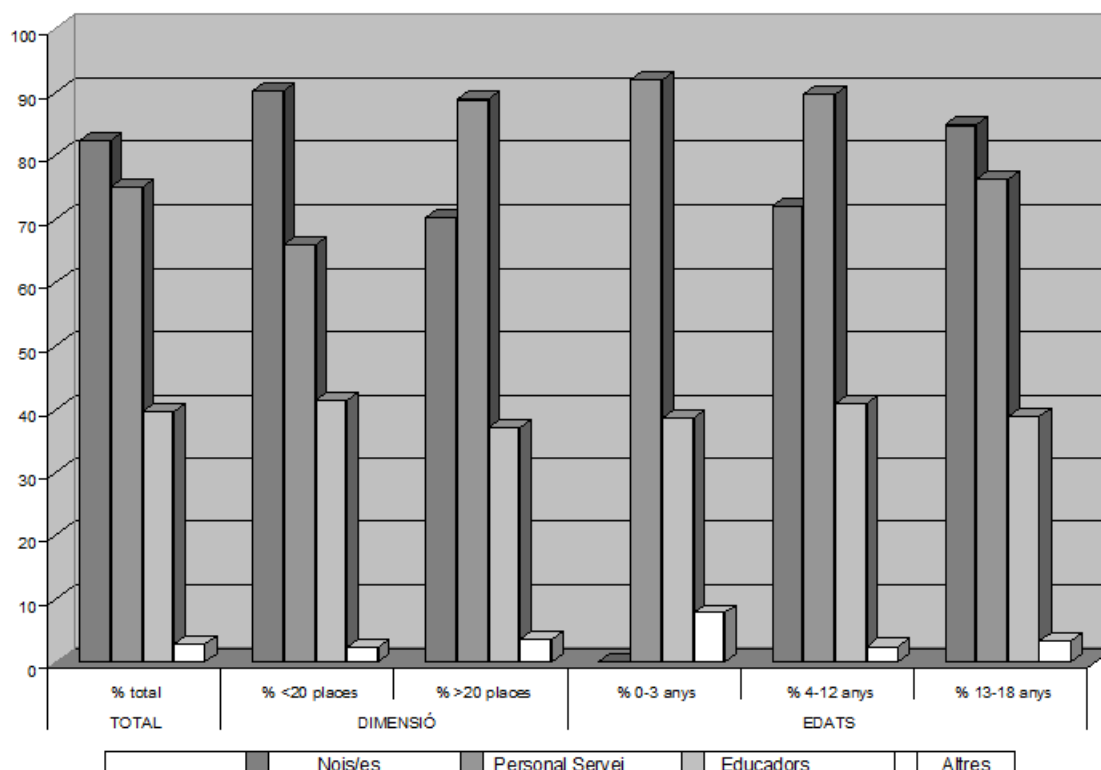
Dins de l'apartat de la utilització de serveis normalitzats per a tota la població per part dels nois i noies de

centres, hi trobem els espais de lleure. En les visites constatarem la participació generalitzada i constant en esplais, centres esportius i ludoteques. Aquestes són molt més utilitzades en els centres grans i especialment en els centres d'infants petits.

Aquesta obertura al món exterior, circumstància que s'ha anat implantant al llarg dels anys, des que es va plantejar la necessitat de normalitzar les vides dels nois i noies en centres residencials, és un dels punts forts del progrés en aquesta direcció.

Algunes parts d'aquest capítol han estat abordades des d'una altra perspectiva en l'apartat referit a la participació, i això pot portar a la falsa impressió que determinats resultats i comentaris es repeteixen, però les respostes corresponen a preguntes diferents i en un context diferent. En iniciar l'apartat de la vida quotidiana, la primera part es dedica a la col·laboració dels infants i adolescents en les tasques domèstiques del centre, començant per les més personals i seguint amb les més generals. Vegem-ho en aquest quadre:

6.1. NETEJA DE LES HABITACIONS



Tal com podem veure a la taula 6.1. i al gràfic adjunt, pel que fa a la neteja de les habitacions, s'observa que el tipus de dependència dels centres no sembla afectar els resultats, però observem que en els centres grans la participació dels infants en la neteja és més reduïda, fet que es pot atribuir al caràcter més institucional d'aquests centres. Pel que fa a l'edat dels nois i noies acollits, la seva participació en aquesta neteja augmenta en el cas dels centres d'adolescents.

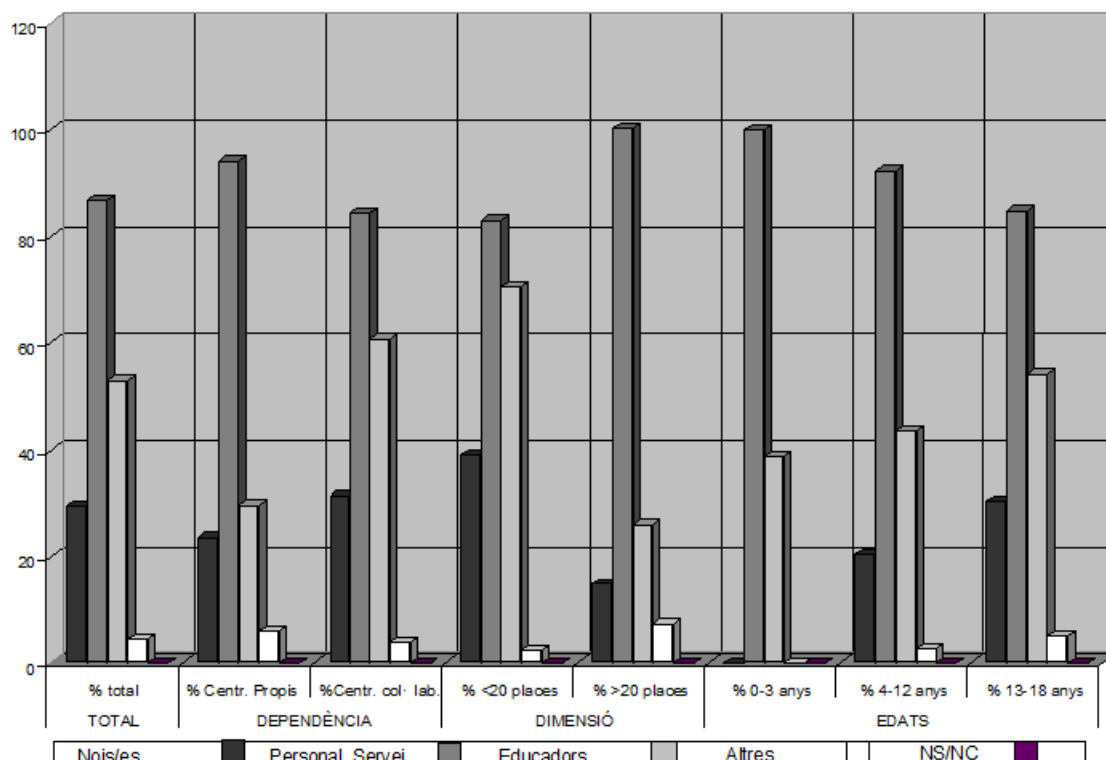
En molts centres de menys de vint places els nois i noies netegen els banys, però no hi ha cap centre de més de vint places en el qual els nois i noies hi participin. El personal de servei s'ocupa més d'aquesta tasca

que de la neteja de les habitacions, sobretot en els centres col·laboradors i en els centres grans. Els educadors col·laboren en la neteja dels banys aproximadament en la quarta part dels centres. Pel que fa a les zones comunes, en la meitat dels centres els nois i noies hi col·laboren (taula 6.3.).

La feina de planxar la roba es reparteix de manera similar entre els nois i noies i el personal de servei, que fa aquesta feina aproximadament en la meitat dels centres. Els educadors també ajuden en aquesta tasca (vegeu taula 6.5).

La participació en les tasques de la cuina també ens va semblar important:

6.6. QUI CUINA ?



En els centres grans la col·laboració dels nois i noies i dels educadors a la cuina és molt menys freqüent (taula 6.6.), ja que en aquests centres és el personal de servei qui cuina, fet que acredita el perfil més institucional que tenen aquests centres. Les diferències entre centres segons les edats dels nois i noies són menys importants que les determinades per la grandària del centre, fet que ens hauria de fer reflexionar, perquè sembla que aquesta variable hauria d'incidir més sobre els resultats: els adolescents haurien de col·laborar més en la cuina que els infants més petits.

Els nois i noies col·laboren en la compra del menjar en la meitat dels centres (taula 6.7.), com és lògic molt més sovint en els centres petits que en els grans, fet que corrobora la dimensió més educativa i familiar dels centres petits. Aquesta col·laboració és també molt més freqüent en els centres d'adolescents i infants ja grans.

De forma generalitzada els nois i noies paren i desparen taula en la totalitat de centres propis; i encara més freqüentment en els centres petits. El personal de servei intervé en pocs centres en aquesta tasca i encara menys els educadors (taula 6.8.).

L'endrega dels jocs i joguines també sembla a càrrec majoritàriament dels nois i noies en quasi tots els centres. S'observa una diferència important de la participació dels educadors entre els centres petits i els grans. En l'apartat d'endrega de la roba personal (taula 6.10.), els nois són més responsables d'aquesta tasca en els centres propis i en els centres de menys de vint places. Sorprenentment, l'edat dels nois i noies afecta poc la participació del personal de servei en aquest cas, dada que ens podria indicar que aquesta pràctica és més con-

dicionada pel tipus d'institució que no pas per les característiques evolutives dels nois.

Si s'analitza aquesta part, la impressió és que encara hi ha molta feina encarregada al personal de servei. Això pot sorprendre a primera vista i no semblar gaire educatiu. En aquest sentit, creiem que s'han de tenir en compte diversos factors: com a més probables assenyallem la infraestructura de bastants centres, molt allunyada dels habitatges normals; la grandària dels centres, molts d'ells amb més de vint places, que fa difícil incorporar els nois i noies a aquestes tasques; les ràtios educadors-nois, que sovint no permeten disposar del temps ni l'espai personal que requereix aquesta incorporació; en un context més macro que potser no ens pertocaria analitzar, però que pensem que afecta també els nois i noies en centres, tal com passa també en algunes famílies, s'endevina una certa sobreprotecció dels adults responsables pel que fa a les feines de casa. Aquest tractament fa que sovint semblin persones més dependents del que en realitat són. El cert és que, si sembla poc educatiu per a la seva autonomia i l'aprenentatge de les responsabilitats domèstiques, ho és menys encara per als infants i adolescents en centres residencials, en els quals es demanarà, malauradament, que siguin autònoms més aviat que als altres.

La part que segueix, dins de la vida quotidiana dels nois i noies en centres, fa referència a un altre àmbit quotidià, que és el relacionat amb les persones que acompanyen els infants en els desplaçaments als serveis educatius, de salut, a les visites amb els pares, etc. Vam creure interessant conèixer-ho, atès que en les visites que vam realitzar a diferents centres residencials el tema dels acompanyaments apareixia repetidament, sobretot en

relació amb dues qüestions: la quantitat d'hores que significaven els acompanyaments (aquestes hores les havien de suplir els altres educadors dels torns, i això es complicava quan hi havia baixes sense suplències o infants ingressats als hospitals o en moments similars), i també pel malestar que produïa a l'equip educatiu i als equips directius la impossibilitat de fer aquests acompanyaments sempre segons les necessitats dels infants, per les citades mancances.

En general (vegeu taules 6.11., 6.12., 6.13., 6.14. i 6.17), hi ha un alt percentatge d'acompanyaments dels nois i noies per part dels educadors i dels tutors als llocs més rellevants per als infants: a l'escola, al CSMIJ, a les visites i sortides amb els pares o familiars, al metge, en els ingressos a l'hospital. Ha augmentat molt l'acompanyament dels tutors al CSMIJ. I això és bo.

Preocupen les respostes corresponents a l'epígraf «altres» obtingudes en aquest apartat, sobretot en relació amb els acompanyaments a les visites als pares, al metge, a l'hospital. Podria ser que una part d'aquests «altres» fossin el director o subdirector, pels quals no es preguntava, però també hi cabrien altres possibilitats que seria convenient estudiar i vigilar. En un cas, s'explica que alguns acompanyaments, al metge i a l'escola, els fan germanes de la comunitat religiosa que té la titularitat o la gestió del centre. En un altre cas es fa constar que no sempre és possible que els infants estiguin acompanyats a l'hospital perquè això comporta desatendre els altres infants del centre.

En la darrera part d'aquest capítol, s'abordava la presència, vigilància i acompanyament dels diferents membres de la comunitat educativa a les activitats quotidianes, que presentem també de forma sintetitzada. Dels resultats (vegeu taules 6.18., 6.19., 6.24., i 6.25.) es desprèn que, en tots els centres, els educadors són amb els nois i noies en el moment de les dutxes, de dinar, de sopar i d'anar a dormir; que en els centres propis també hi són a l'hora de jugar i quan miren la televisió, conjuntament amb una presència significativa dels auxiliars d'educadors. En els col·laboradors, la presència dels educadors és menys freqüent en aquestes activitats, però augmenta la presència dels tutors (vegeu taules 6.21. i 6.22).

La presència dels tutors és més alta en els centres més petits, en els acompanyaments quotidians, però no a l'hospital; «altres» segueix essent molt més alt, en tots els acompanyaments, en els centres més grans. Pel que fa a fer deures (vegeu taula 6.20.) s'adverteix una més gran presència de voluntaris als centres petits, fet que podria trobar-se natural, atès que els educadors, normalment, en aquest tipus de centres, han de realitzar tasques més diverses: cuina, compra, etc., que en els centres grans, en què les tasques domèstiques són assignades a personal específic. És un punt aquest que seria bo d'estudiar i de supervisar des de la DGAIA, a fi d'evitar que els infants i adolescents rebin l'ajut de persones no adequades i/o de presència esporàdica.

Observem un cop més que en els centres petits, i en els centres propis, també en aquest àmbit, es donen circumstàncies i factors que faciliten un entorn més similar al d'una família, amb més contacte continuat amb

els educadors i menys persones externes en la seva vida quotidiana. Això comporta una major estabilitat i continuïtat del personal que atén els infants i adolescents als centres, que facilita el seu creixement afectiu perquè pallia.

9. LA PRIVACITAT I LA INTIMITAT DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN ELS CENTRES D'ACCIÓ EDUCATIVA

El dret a la privacitat dels infants i adolescents que viuen en recursos alternatius implica entre altres coses:

a) redactar informes respectuosos amb la vida privada dels infants: no dir més del que cal dir, no dir més que el que ens agradaria que diguessin sobre la nostra vida privada, etc.

b) evitar parlar de la història familiar i personal de l'infant davant de terceres persones; evitar que siguin motiu de conversa.

c) respectar sempre que es pugui els objectes dels infants: diaris, calaixos, habitacions. Si cal escorcollar habitacions, fer-ho en presència del noi o la noia implicats.

d) respectar les converses telefòniques dels nois i noies amb la família i els amics.

Creiem que hi ha diversos indicadors de mesura de la garantia del respecte a la vida íntima en el centre, dels quals destaquem els següents:

- Reserva i confidencialitat del que fa referència a l'infant i a la seva família, dins del centre, entre els professionals i entre els altres infants
- Reserva i confidencialitat dels informes
- Custòdia dels expedients dels infants
- Habitacions dels infants

El dret a la privacitat i la intimitat dels infants i adolescents no és fàcil de respectar per part dels adults. Una vegada més, la dificultat d'aquest respecte augmenta quan es tracta d'infants i adolescents tutelats per l'Administració, tant si viuen en centres residencials com si estan amb famílies acollidores. Aquesta dificultat es produeix per diverses raons:

a) si als pares ja els costa no entrar en aspectes individuals i molt personals dels seus fills, i sovint no entenen per què se n'han d'estar si són «fills seus», encara costa més quan, d'una banda, els qui pretenen entrar en aquests aspectes no són els pares, sinó uns educadors, amb la major connotació de control i vigilància que aquest fet comporta;

b) tradicionalment, les famílies ajudades-intervingudes-controlades per l'Estat tenien poca intimitat, perquè calia justificar l'ajut i perquè les desgràcies de la vida personal i familiar dels altres han estat objecte preferit d'enraonies i converses;

c) quan la vida dels infants requereix la protecció de l'Estat, a la desgràcia de la qual parlàvem abans, s'hi acostumen a afegir infortunis i infelicitat que mouen a una compassió de tipus primari molt generalitzada.

Per abordar aquesta qüestió hem de partir, doncs, inexcusablement de les diferències del respecte a la privacitat i a la intimitat en relació amb la classe social, en la mesura que un nucli familiar es relaciona bàsicament amb serveis de benestar social públics o privats. No podria, però, interpretar-se aquesta reflexió en el sentit que els serveis públics no compleixen les normes ètiques i deontològiques que els corresponen, i que els serveis privats sí que ho fan. És des d'una perspectiva diferent que fem l'afirmació anterior, reflex del respecte, el secret i, a voltes pel que fa al tracte inadequat als infants, l'encobriment d'alguns serveis de benestar privats, amb una vessant positiva i una de negativa. En tot cas, volem assenyalar el dret d'aquests infants i adolescents a tenir una vida privada, uns problemes privats, unes circumstàncies desfavorables i doloroses que només han de saber els que treballen directament amb ells i amb les seves famílies, i que queden plasmades en documents guardats i custodiats als quals només han de tenir accés persones acreditades.

Hem parlat en passat perquè creiem que en el nostre país s'ha evolucionat favorablement en aquest àmbit del respecte a la privacitat dels infants, especialment d'aquells dels quals l'Estat és el tutor. Però encara cal anar més endavant, ja que hi ha massa vides de nois i noies que es fan públiques, tant a través de la informació verbal sobre els elements que constitueixen la raó de la intervenció de l'Estat com de la difusió no controlada dels informes.

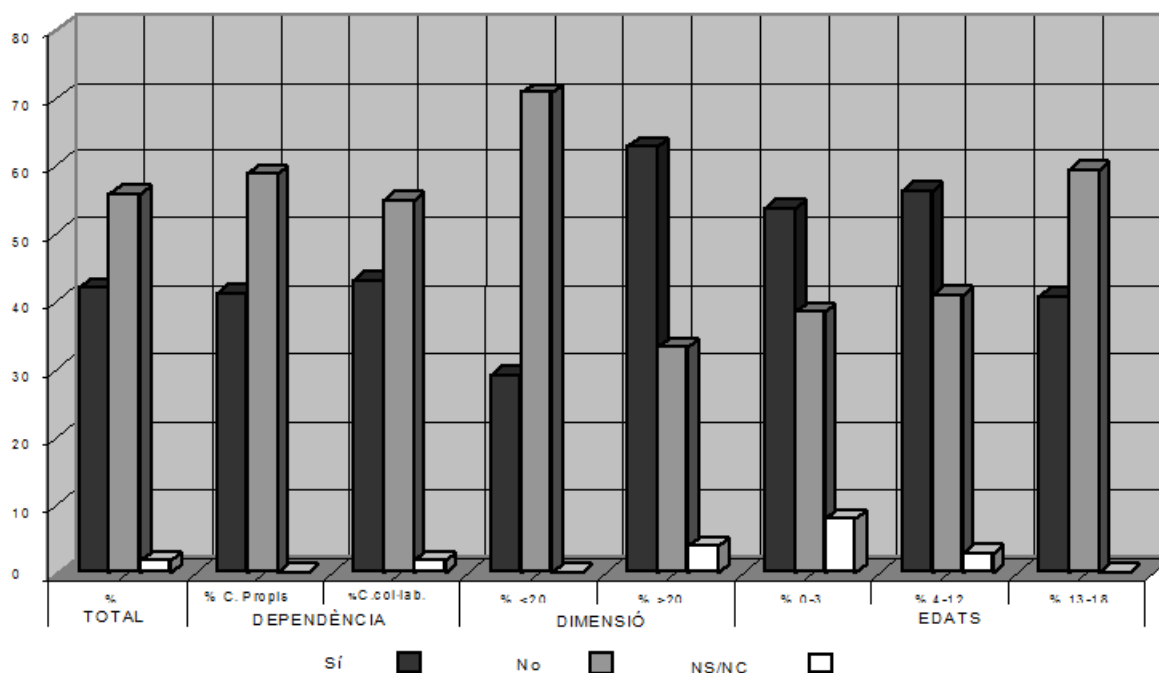
En les nostres visites vam interessar-nos especialment per aquesta qüestió i vam observar pràctiques molt diverses, algunes d'elles creatives i respectuoses, garantint al mateix temps la seguretat dels nois i noies i del personal que els atén. Per posar-ne algun exemple, en

un centre que acollia població adolescent amb especials dificultats psicològiques no s'escorcollaven les habitacions ni es feien reconeixements personals, però cada cop que tornaven al centre després d'un permís de sortida de cap de setmana amb la família entregaven la roba que portaven posada i els altres estris que duïen a l'educador, i aquest mirava que no haguessin entrat estris perillosos o substàncies estupefaents. En altres casos, els nois i noies eren autoritzats a fer un nombre determinat de trucades telefòniques a telèfons prèviament controlats; no se'ls escoltaven les converses, però s'estava atent a la sortida del locutori per observar qualsevol pertorbació o afectació que hagués provocat la conversa.

Ens preocupava observar que en diversos centres les habitacions eren sempre tancades durant el dia, i que els nois i noies havien de demanar sempre que un educador els hi acompanyés i obrís la porta si havien d'anar a buscar quelcom; això aportava un aire de control i rigidesa que creiem no ajudava gens a fer-los «amable» i càlida la vida en el centre. Enteníem les raons de seguretat sobretot amb nois i noies amb dificultats especials, però observàvem que en altres centres amb població similar les habitacions eren obertes tot el dia i que els nois i noies hi podien anar discrecionalment, i de forma obligatòria durant la nit. L'equip educatiu marcava més o menys el tipus d'ús i l'horari. En general, vam veure que no era permès l'ús de telèfons mòbils.

En el qüestionari vam voler iniciar aquest apartat preguntant com es feia compatible la privacitat dels nois i noies amb el deure de protegir-los, i per aquest motiu vam abordar el tema de la correspondència dels infants en els centres, tant pel que fa a les cartes que reben com les que escriuen, i tot seguit a les trucades telefòniques.

8.1. LLEGEIX ALGÜ LES CARTES REBUDES PELS INFANTS?



8.1. Llegeix algú les cartes rebudes pels infants?

		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	42	41	43	29	63	54	56	41
No	56	59	55	71	33	38	41	59
NS/NC	2	0	2	0	4	8	3	0

Observem en aquest resultat una lleugera diferència entre centres propis i col·laboradors pel que fa a la lectura de les cartes rebudes pels infants i adolescents mentre es troben en centres residencials d'acció educativa; malgrat que dos punts de diferència poden semblar poc significatius, causen una certa estranyesa tenint en compte que les directrius marcades pel Departament de Justícia en aquest assumpte s'adrecen a tots els CRAE, i no als d'un tipus o l'altre segons la dependència; per tant, aquest factor no hauria d'afectar el respecte a la privacitat. Les esmentades directrius volen ser «criteris d'actuació sobre els drets de visites i comunicacions dels menors acollits en centres de la Direcció General d'Atenció a la Infància», i especifiquen que «tots els menors que estan en un centre tenen el dret de comunicar-se...» Volem assenyalar que una de les respostes matisa que només s'obren els sobres de propaganda, però mai les cartes personals.

Als centres on es llegeixen les cartes rebudes, una mica menys de la meitat del total de respostes, en una tercera part les llegeix el tutor, i en una cinquena part, el director, i el sotsdirector. En els centres col·laboradors sembla que és el director qui assumeix més sovint aquesta

tasca, molt per sobre dels centres propis. Aquesta dada, reflex del reforçament de la figura del tutor i de la importància del seu paper en la vida quotidiana dels tutelats, ens porta a pensar en la necessitat de formació continuada dels tutors sobre els drets dels infants i la seva vulneració, sobretot dels drets anomenats de participació, establerts en els articles 12 al 16.

És de destacar la manca de resposta en la meitat de casos a aquesta pregunta, sobretot si ho comparem amb la manca de resposta a altres preguntes. És en els centres de menys de 20 places on aquesta pregunta ha estat menys contestada, i també als centres que acullen infants més petits i més grans. Podem veure que en més d'un terç dels centres on es llegeixen les cartes, la lectura es fa conjuntament amb ells.

Destaquem un altre cop l'alt percentatge de NS/NC, més alt en els centres col·laboradors, que costa d'explicar com ja s'ha comentat anteriorment. En la mateixa línia, es pot observar que els infants i adolescents acollits en centres propis tenen més sovint informació sobre el fet que algun membre de l'equip directiu o educatiu llegeix les cartes que ells reben.

8.5. Llegeix algú les cartes escrites pels infants?

		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	13	18	12	12	15		18	15
No	81	82	80	85	74		74	82
NS/NC	6	0	8	3	11		8	3

Pel resultat d'aquesta pregunta veiem que les cartes que els nois i noies escriuen són llegides en un percentatge molt més baix que les rebudes, i que això es fa més en centres propis que no en col·laboradors. El percentatge de NS/NC és baix en comparació amb moltes altres respostes del mateix apartat, però puja una mica en centres de més de 20 places, i es refereix en major

mesura als centres amb nois i noies de 4 a 12 anys, i baixa en els d'adolescents. En un cas, es fa constar que els infants no escriuen mai cartes.

Com en el cas de les cartes rebudes, les que escriuen ells són generalment llegides pel tutor, seguit del director i, en darrer terme, només en els centres col·laboradors, pel sotsdirector. En més de tres quartes parts no hi

ha resposta a aquesta pregunta i aquest silenci augmenta en centres d'adolescents. Destaquem el fet que aquesta pregunta ha quedat buida en quasi el 70% de qüestionaris, però ni la dimensió del centre ni les franques d'edat dels infants i adolescents semblen influir en aquests resultats.

Una forma de supervisar la correspondència rebuda, a fi de prevenir l'entrada de substàncies tòxiques o perilloses, és obrir els sobres i mirar si contenen res més que l'escrit. En aquest quadre veiem que un 16% dels centres preguntats ha contestat afirmativament a aquesta pregunta, mentre que quasi la meitat diuen no fer-ho mai, especialment els centres propis.

L'horari per rebre trucades telefòniques és limitat en la majoria de centres; aquesta limitació augmenta en els centres més grans i en proporció directa amb l'edat dels nois i noies acollits. Sorpren la limitació tant per fer trucades com per rebre'n en els centres d'adolescents, que veiem que es dona en proporcions molt altes.

Cal assenyalar que el 16% dels centres preguntats no tenen limitació horària per fer trucades, i que aquesta

manca de limitació és més alta en els centres col·laboradors.

S'observa que cal demanar autorització per fer trucades telefòniques en quasi tots els centres, sense diferència segons dimensió i edat de la població del centre, i que aquesta autorització, en tres quarts parts dels centres, la dona l'educador, i en la meitat, el tutor.

És interessant observar que quasi en les tres quarts parts dels centres no hi ha limitació per rebre trucades, sense diferències segons tipologia de centre; aquesta limitació augmenta en proporció directa amb el nombre de places i l'edat dels nois i noies. Aquesta situació és quasi d'inversió respecte a la limitació per fer les trucades. En aquesta inversió de la proporció de limitació entre trucades rebudes i fetes podríem hipotetitzar que el factor de despesa telefònica pot ser determinant per sobre de raons educatives o de control per garantir la protecció.

També en tres quarts parts dels centres es demana informació de la persona a qui es telefona, més freqüentment en els centres propis i en els d'infants petits.

8.16. S'escolten les trucades?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	10	12	10	10	11	0	5	12
No	85	88	84	85	85	92	90	85
NS/NC	5	0	6	5	4	8	5	3

Majoritàriament les converses telefòniques no s'escolten, i aquesta escolta és menor en els centres d'adolescents; la dimensió del centre no sembla influir-hi.

8.17. Ho saben els infants?

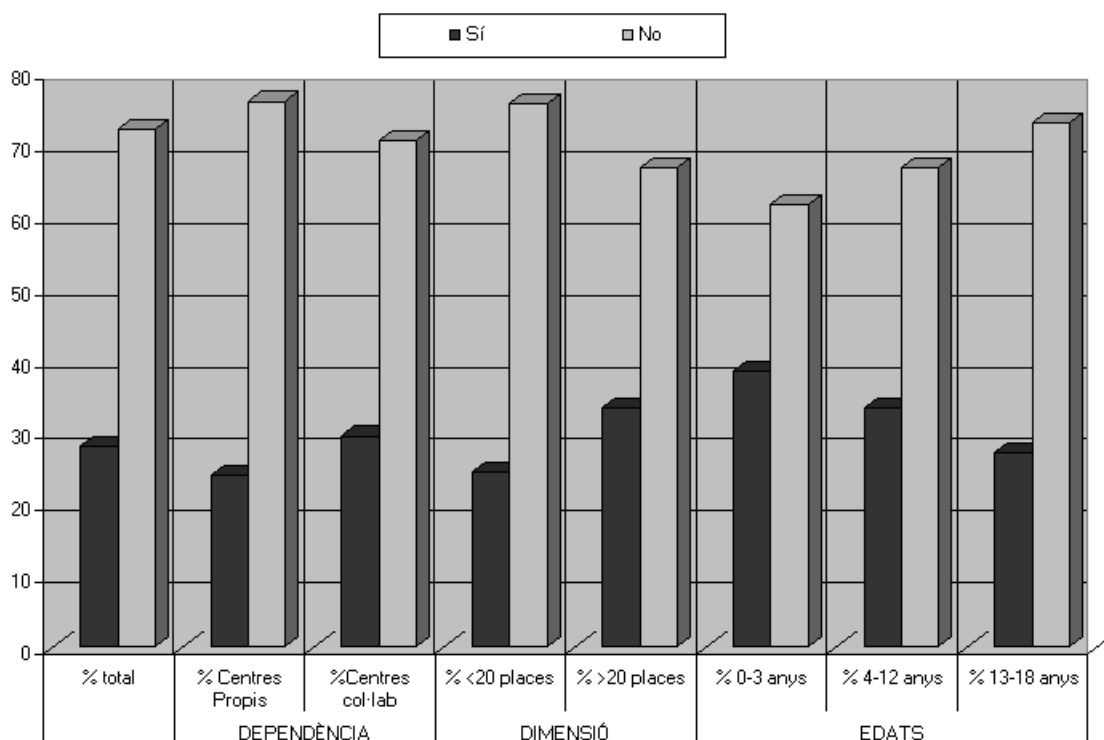
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	45	47	45	44	48	31	44	47
No	6	0	8	7	4	0	5	7
Depèn cas	1	0	2	2	0	0	0	2
NS/NC	47	53	45	46	48	69	51	44

Dels centres que afirmen escoltar les converses telefòniques, en la meitat dels casos diuen que els infants saben que els escolten, però amb aquesta dada cal relacionar-hi el percentatge NS/NC, el més alt de tot el qüestionari: 47%. No ens semblaria correcte, en aquest cas, adjudicar aquest resultat a un possible cansament a l'hora de respondre, o de manca de comprensió de la pregunta. La pregunta és clara i, per tant, pot ser que no hi hagi directrius sobre les escoltes ni una norma esta-

blerta en cada centre; que no sigui clar què cal fer, etc. Cal continuar buscant significat al fet que en més de la meitat de centres en els quals s'escolten les converses telefòniques, els nois i les noies no saben que són escoltats.

Vam voler saber també com es preserva el dret a la privacitat dels infants i adolescents acollits en els centres.

8.18. LA SITUACIÓ PERSONAL I FAMILIAR ARRIBA A TERCERS?

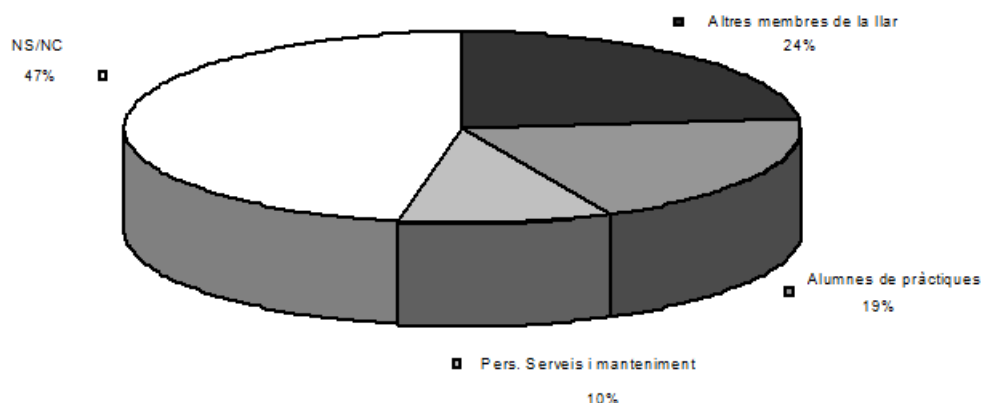


En aquest sentit, observem que en quasi la tercera part de centres no s'explica la història dels nois i noies a tercers; menys en els centres propis. Però les respostes afirmatives augmenten en els centres de més de vint places, i és inversament proporcional a l'edat dels infants i adolescents acollits. Ambdues coses, malgrat no ser justificables, resulten comprensibles. D'una banda, els centres més grans tenen més voluntaris i auxiliars;

de l'altra, pot semblar que als nadons no els afecta que s'expliqui la seva vida. En algun cas, fan constar que només se'n comenta una part o bé només el PEI als alumnes de pràctiques.

Tot i pensar que segurament s'ha avançat en aquest sentit, creiem que aquest resultat és encara preocupant: són massa infants i adolescents la vida dels quals és coneguda per altres persones.

8.19 A QUI ES COMENTA LA SITUACIÓ DELS NOIS I NOIES? % TOTAL



Pel que fa a les persones a qui es comenta aquesta situació, els resultats de la pregunta ens diuen que, en una quarta part dels centres se'n parla a altres membres de la llar; en una menor proporció a alumnes en pràctiques, al personal de servei i manteniment; també aquí tornem a destacar, un altre cop, el 47% de NS/NC. Aquí s'observen diferències importants respecte a les persones a les quals es parla de la vida dels infants. En els centres col·laboradors s'explica molt més als alumnes en pràctiques que en els centres propis; en els centres grans s'explica més a altres membres de la llar; no s'observen diferències significatives pel que fa a la franja d'edat dels infants.

Aquestes dades prenen més relleu si les relacionem amb els resultats de la pregunta anterior, i amb el percentatge de NS/NC d'un mateix tipus de pregunta.

Una altra dada sobre la garantia de la privacitat de la història dels infants i adolescents en centres la trobem en la manera de guardar-ne els expedients. Observem en aquest cas que els expedients es consideren guardats en llocs segurs en el 100% dels casos, amb alguna excepció que no respon la pregunta.

El lloc on es guarden és majoritàriament el despatx del director, sobretot en els centres propis i en els de nens petits. Un altre grup important els guarda al despatx dels educadors, especialment en els centres col·laboradors i en els centres petits. La resta els guarden a la secretaria, i en molt poques ocasions en «altres» llocs. El director té en la responsabilitat de la custòdia dels expedients en els centres col·laboradors, mentre que en els centres propis aquesta responsabilitat és compartida amb el sotsdirector. Més que pensar que una opció és millor que una altra, el que ens porta a qüestionar-nos aquest resultat és si tanta varietat és bona; el motiu d'aquestes diferències; la naturalesa d'aquests motius: per raons de concepte o de pràctica... És important saber que en el 93,0% de centres els nois saben qui custodia els expedients i saben també que els expedients es guarden en un lloc segur. Pensem que aquesta dada és positiva en el camí de conscienciar sobre la importància de respectar la intimitat.

No tots els centres traspassen els expedients a un altre centre quan el noi o la noia canvia de residència, mal-

grat que es fa en un més del 80%, xifra que augmenta en el cas dels centres propis. Alguns centres manifesten que només traspassen els documents oficials (DNI, targeta de salut, etc.); altres fan constar que els traspassen, però no complets. La pregunta imprescindible seria què es fa dels expedients que no es traspassen, però hem de suposar que es destrueixen. Altrament, seria un perill potencial no fer-ho, i en tot cas, seria bo que hi hagués unes directrius clares i un control del seguiment d'aquestes directrius.

Tot seguit s'aborda de quina forma es fan els informes referents als nois i noies. Tenim en primer lloc, els informes semestrals, ITSE, que observem que elaboren els tutors en més del 90%, i en la resta l'equip directiu.

En la majoria dels centres els nois saben que es fan informes semestrals, i creiem positiu que en la meitat de centres els nois sàpiguen per què es fan els ITSE; en més d'una tercera part ho saben quasi sempre. Els nois i noies saben també qui redacta aquests informes, en quasi tres quartes parts dels centres. Els motius exposats pels centres perquè els nois en siguin informats són que això ajuda al procés i també per criteris pedagògics.

Però aquest tema toca també la participació, tractada en el capítol 10: participar, fer esmenes i llegir els informes. Advertim que la majoria de centres responen negativament a la 1a. pregunta, ja que només en el 18% de centres els nois i noies participen en l'elaboració dels informes, mentre que un 6% diuen que hi participen quasi sempre, i que en quasi la meitat no hi participen mai: les respostes a aquesta pregunta són inequívokes, sense variació segons la dimensió de centre i edat de la població acollida. En molt pocs centres els nois i noies poden llegir els informes que es fan sobre ells, la seva situació personal i familiar i fer-hi esmenes, resultat que no ens sorprèn, ja que en el nostre context la cultura del dret a la informació sobre els assumptes que afecten l'individu es troba encara per desenvolupar en molts àmbits. Cal tenir en compte que són pocs els pares i mares de nois i noies tutelats que poden llegir els informes familiars que fan els tècnics, i que, fins fa ben poc, era impensable que els llegissin, perquè no es trobava convenient.

És des de la cultura del ciutadà com a membre actiu de la societat i de les seves institucions, i per tant subjecte de drets i també del dret a la informació, que ens plantegem aquestes qüestions. Si ens referim a adults, molt més en el cas dels infants i adolescents, als quals un inconscient col·lectiu que creiem equivocadament ha cregut millor de no informar de les seves coses a fi de no pertorbar-lo. Això està canviant, certament, però a poc a poc. També respecte del dret a la privacitat dels infants i adolescents que resideixen en centres, vam voler observar un altre aspecte: la privacitat de les seves coses personals.

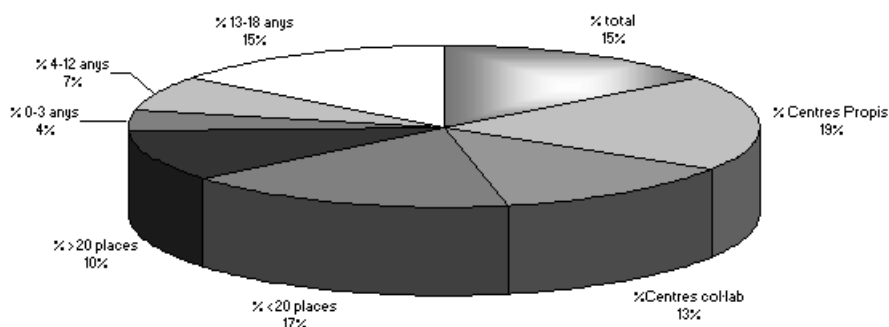
Advertim que les pertinences personals es guarden a la pròpia habitació en més de tres quarts dels centres; que en més de la meitat dels centres propis els armaris tenen clau, mentre que només en poc més de la quarta part dels col·laboradors en tenen; aquesta darrera

situació augmenta en els centres de més places i en el d'adolescents.

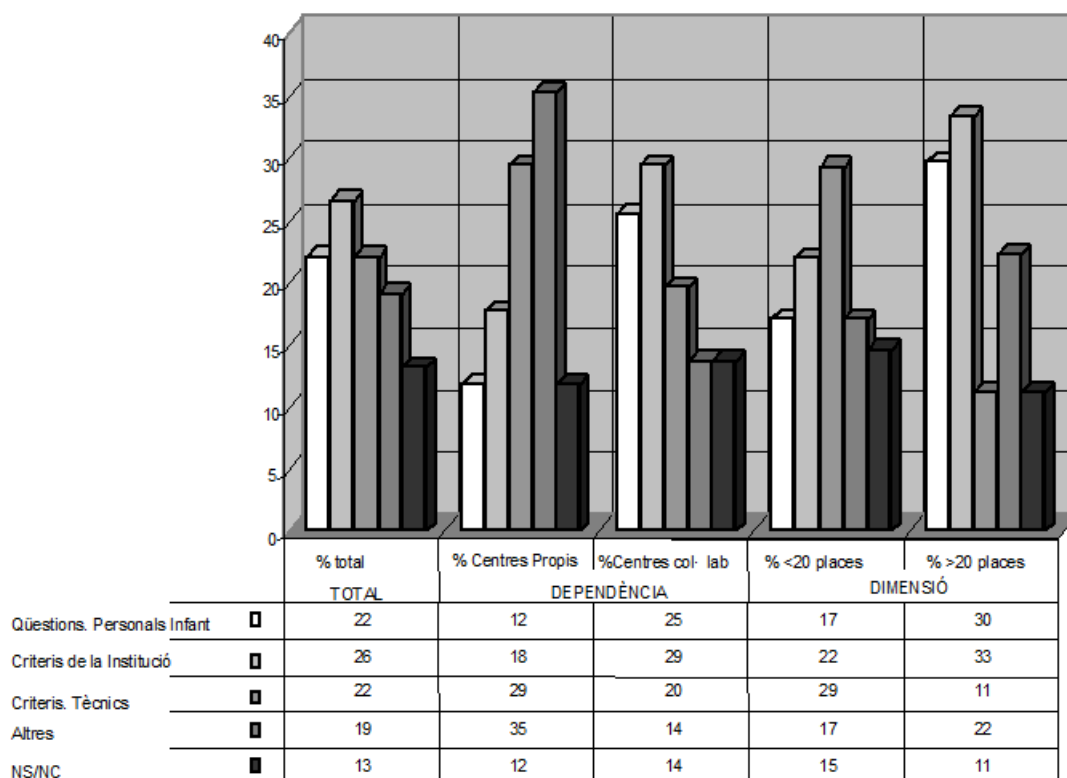
Respecte a escorcoll d'armaris, una quarta part dels centres responen no fer-ne; una mica més d'una altra quarta part hi responen que sí, i un 47% diuen fer-ho poques vegades. Els centres propis fan ho més sovint, més en els centres petits i en els que acullen adolescents. Creiem que en aquest resultat poden influir factors com ara que hi ha més centres petits d'adolescents, amb població més perillosa. En un cas es fa constar que els escorcolls es fan segons marquen els circuits de la DGAM, circuits dels quals no disposem. Una altra resposta informa que no se'n fan, sinó que s'endrega la roba a l'armari personal en companyia de cada noi.

És de destacar l'alt percentatge de respostes a aquesta pregunta amb només un 1% de NS/NC.

8.34 S'ESCORCOLLEN ELS ARMARIS? Si



8.35. RAONS PER FER ESCORCOLLS



Quant als escorcolls dels armaris, segurament una de les cares més fosques de l'esforç per conciliar la seguretat i la privacitat, veiem que les raons per les quals els centres manifesten que en fan són quasi a parts iguals: criteris institucionals, criteris tècnics, qüestions personals dels infants i una mica menys freqüentment «altres». La raó dels criteris institucionals creix tres punts en el cas dels centres col·laboradors, mentre que els criteris tècnics augmenten set punts en els propis. D'altra banda, observem que els centres més petits exposen més sovint el motiu dels criteris tècnics, mentre que els grans ho fan amb els criteris institucionals i amb les qüestions personals dels infants.

Una preocupant tercera part dels centres no respon o assenyala altres raons, resultat que creiem poc satisfactori, perquè significa unes pràctiques més basades en la discrecionalitat o fins i tot l'arbitrarietat que no pas en criteris tècnics i educatius personalitzats per a l'infant o adolescent.

L'escorcoll d'armaris el fan majoritàriament els tutors, seguits dels directors i sotsdirectors. Preocupa l'alt nombre de respostes que diuen que aquesta tasca la fan «altres», que augmenta en el cas dels centres amb més de 20 places.

Respecte a la informació que tenen els nois i noies d'aquests escorcolls, menys de tres quartes parts de centres responen que ho saben; aquest nombre augmenta en els centres propis, en els centres petits i ens els d'adolescents.

L'escorcoll d'armaris, si se'n fa, té lloc en més d'una tercera part de centres en presència del noi o la noia, percentatge que puja a la meitat en el cas dels centres propis. Si s'hi afegeixen les respostes que diuen que quasi sempre es fan en presència dels nois, veiem que quasi tres quartes parts d'escorcolls d'armaris es fan amb els nois i noies, i aquesta xifra augmenta en els centres propis.

Curiosament, les respostes afirmatives a aquesta pregunta són més nombroses en els centres grans que en els petits, i menys freqüents en els de població de 4 a 12 anys que en la resta. I cal destacar la manca de resposta a aquesta pregunta, més alta en els centres col·laboradors.

10. LA PARTICIPACIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS EN ELS CENTRES D'ACCIÓ EDUCATIVA

La participació dels infants i adolescents en els centres residencials d'acció educativa es dona a dos nivells:

Individual: afecta de manera directa l'infant, té en compte la singularitat de la persona, la seva història, característiques i interessos. L'infant, amb el suport de l'educador o l'educadora, és responsable de l'ordre, cura i manteniment dels estris, jocs, vestuari i, en general, de les seves pertinences.

L'infant participa de forma activa en les decisions referents a activitats lúdiques, esportives o culturals en què vol prendre part. L'activitat es valora qualitativament i quantitativament. Participa amb la seva opinió en els afers que afecten la seva intimitat i persona: comporta-

ments, conflictes personals, familiars o d'amistats; processos d'aprenentatge, compres, etc.; col·labora en gestions personals: tràmits de documentació, petites gestions quotidianes, etc.

Collectiu: afecta tots els membres que conviuen en el centre. És una conseqüència de la vida en grup (d'aquí ve el nom de «comunitat»). Aquest nivell de participació inclou: la gestió i el funcionament del centre en aspectes com el pressupost domèstic i la seva distribució; l'elaboració dels menús; el manteniment i la decoració de la casa; l'organització d'activitats col·lectives: festes estacionals o culturals, commemoratives (aniversaris); rebuda o comiat de nens i nenes...; l'organització i les decisions sobre l'organització de les tasques quotidianes. La regulació de la convivència de tots els membres. L'assemblea de nens i nenes, d'educadors i educadores és l'òrgan encarregat d'aquest afer.

En alguns països europeus la normativa referent a la protecció a la infància estableix que les institucions han de funcionar de manera que els infants puguin decidir per ells mateixos en assumptes personals i tenir els contactes que desitgin amb altres persones, sempre d'acord amb l'edat i la maduresa dels infants, l'objectiu de l'internament i la responsabilitat de la institució respecte a la seva seguretat i benestar.

Si aquesta escolta i participació en les decisions que l'afecten és ja molt difícil dins la família, ho és força més en una institució. La forma natural de parlar, escoltar i comunicar-se en una família, la manera com els pares escolten els fills, és segurament impossible de repetir a causa de la complexitat del funcionament d'una institució més formal i de molts membres. Per això calen esforços intencionats i sistemàtics per assegurar que els equips de professionals dels centres escolten, prenen seriosament els drets civils dels infants i els respecten.

Aquest és el motiu pel qual el dret de participació dels infants és un dels que poden ser conculcats més sovint en tot el procediment de protecció a la infància i en els recursos alternatius a la família. Aquest dret és més fàcilment respectat mitjançant la garantia de:

- la participació en les assemblees del centre (participació formal);
- la participació en les decisions de la vida quotidiana: roba, etc. (participació informal), i
- la participació en el procés d'avaluació de la pròpia situació personal i familiar i en la consegüent presa de decisions.

Per poder tenir accés al dret de participació, cal assegurar el respecte al dret a la informació, amb mesures com ara:

a) informar els infants amb veracitat i respecte de tot allò que els afecta: protocol d'observació, projecte educatiu individual (PEI), informes de seguiment, situació dels pares, plans de treball proposats dels tècnics, pròpia situació familiar, etc.

b) en el moment d'ingressar al centre, informar els nois i noies del funcionament i el règim que s'hi segueix, dels seus drets i deures, dels canals de queixa, del pro-

cediment administratiu de protecció i la situació personal i familiar.

Algunes formes de millorar la participació dels infants es basen a permetre i encoratjar algunes d'aquestes actituds:

- expressar la seva opinió i garantir que serà presa seriosament en tot allò que els afecta.
- incorporar el seu punt de vista en els procediments administratius, sense límit d'edat, pel que fa al lloc de residència, a les visites i sortides amb els pares i altres persones de referència, activitat lúdica, pràctica de la religió, etc.
- opinar lliurement en les assemblees
- opinar lliurement en la vida quotidiana del centre.
- participar en l'organització de grups d'iguals per objectius concrets.
- facilitar espais de trobada i associació.

Reconèixer la bondat de la participació real i activa no és més que admetre el valor individual de cada noi o noia, que el forma per a la autonomia i la responsabilitat.

En les visites efectuades vam veure com alguns centres basen la seva metodologia educativa en l'educació activa entorn de l'infant com a protagonista, fent-lo participar activament en la seva pròpia història personal i fomentant la responsabilitat i autonomia. Aquest tipus de centre (bàsicament les comunitats educatives dins dels centres propis i les llars de menys de 20 places dels centres col·laboradors) tenen la participació com un dels principis que defineixen la institució, tant pel que és intrínsecament com pel que significa educativament.

En altres centres amb més places i població més difícil, es busca aconseguir aquesta participació amb bones pràctiques en relació amb aquest objectiu, mitjançant la participació dels nois i noies més grans en les reunions d'avaluació, compartint el contingut dels informes, convidant els nois i noies a signar-los, i també amb les assemblees.

Les assemblees revesteixen diverses formes i poden tenir diferent freqüència. Alguns centres en fan per temes que els nois i noies trien, preparant el tema, exposant-lo i després portant endavant el que s'ha decidit. Tot sovint hi ha un torn rotatori de paraules. Altres en feien per franges d'edat. Alguna vegada, hi ha els dos tipus d'assemblees. Per últim hi ha centres que no en tenen perquè consideren que ja es parla prou a l'hora de sopar.

Quant a la participació en la vida quotidiana, vam veure-hi moltes diferències. Mentre que en alguns casos és una prioritat educativa plasmada en coses molt pràctiques, de participació activa i intencionalitat educativa clara i visibles en els petits detalls de cada dia –els nois i noies rentaven, estenien, planxaven, i guardaven la roba, es distribuïen el pressupost de roba de tot l'any–, en altres centres vam observar poca participació: ajudaven a posar rentadores les noies més grans; les més petites ajudaven a estendre i poca cosa més. Donava la impressió que la intencionalitat no era tan educativa

com funcional, pel fet que és útil i pràctic que els infants i adolescents ajudin.

Pel que fa als resultats del qüestionari respecte a si els infants i adolescents en el moment d'ingressar en un centre reben un fulletó de benvinguda, s'observa que una mica més de la meitat de centres sí que en donen. Malgrat que aquesta resposta s'anirà matisant en aquest apartat, podem veure d'entrada que quasi la meitat de centres residencials d'acció educativa no tenen fulletó de benvinguda. Tenint en compte que les dades que s'obtenen de les respostes a preguntes posteriors permeten deduir que sota aquesta nomenclatura s'inclou una gran varietat de documents, alguns d'ells exclusivament referits a les normes del centre o als deures dels nois i noies acollits, una primera observació ens diu que el fulletó de benvinguda en els centres residencials d'acció educativa, amb tots els elements que creiem que l'haurien de conformar, encara no és una realitat implantada en molts dels centres.

Aquest element és important perquè forma part de l'acolliment que troben els nois i noies en ingressar en un centre, el moment més important del procés en el centre. La vivència d'aquests moments és sovint inoblidable per a ells, ja que hi conflueixen una diversitat de sentiments negatius (trencament, pèrdua, por, recel, inseguretat, confusió, culpa). Aquests sentiments només es poden neutralitzar, encara que parcialment, amb una informació àmplia i personalitzada, verbal i també escrita. Tots els ciutadans, en arribar en un lloc nou ens sentim perduts, indefensos, vulnerables. Molt més ells, que a tot això han d'afegir patiments antics i nous, de trencament amb l'entorn quotidià.

Hem pogut veure que alguns centres tenen un programa específic d'acollida, però pensem que seria convenient que en tots els centres s'establís una manera d'acollir els infants i adolescents, amb l'elaboració d'un protocol, a fi de garantir que en aquest moment seran correctament informats sobre les causes de l'internament, el seu objectiu i les possibles alternatives de futur, com també de les característiques més significatives del centre i del seu funcionament.

Cal assenyalar que en molts països europeus aquest fulletó és obligatori, com també ho és el seu contingut: s'hi inclouen els noms, responsabilitat tècnica i administrativa i telèfons de totes les persones de referència del noi o noia tutelat, com ara tutor, director, treballador social de la família, inspecció de centres, cap de servei de centres.

La resposta a les successives preguntes ens diu que el contingut del fulletó de benvinguda inclou en la meitat dels centres les normes de convivència, mentre que només en una mica més de la tercera part dels casos hi ha un missatge de benvinguda, en la mateixa proporció que hi figuren els horaris del centre; els objectius del centre hi consten en una quarta part dels centres, més en els centres col·laboradors; però només en el 16% de centres s'informa sobre el procediment de queixa, i en percentatges insignificants hi consten el nom del tutor o del referent.

És interessant observar que el missatge de benvinguda i els horaris de funcionament del centre són més presents en els centres grans, mentre que les normes de

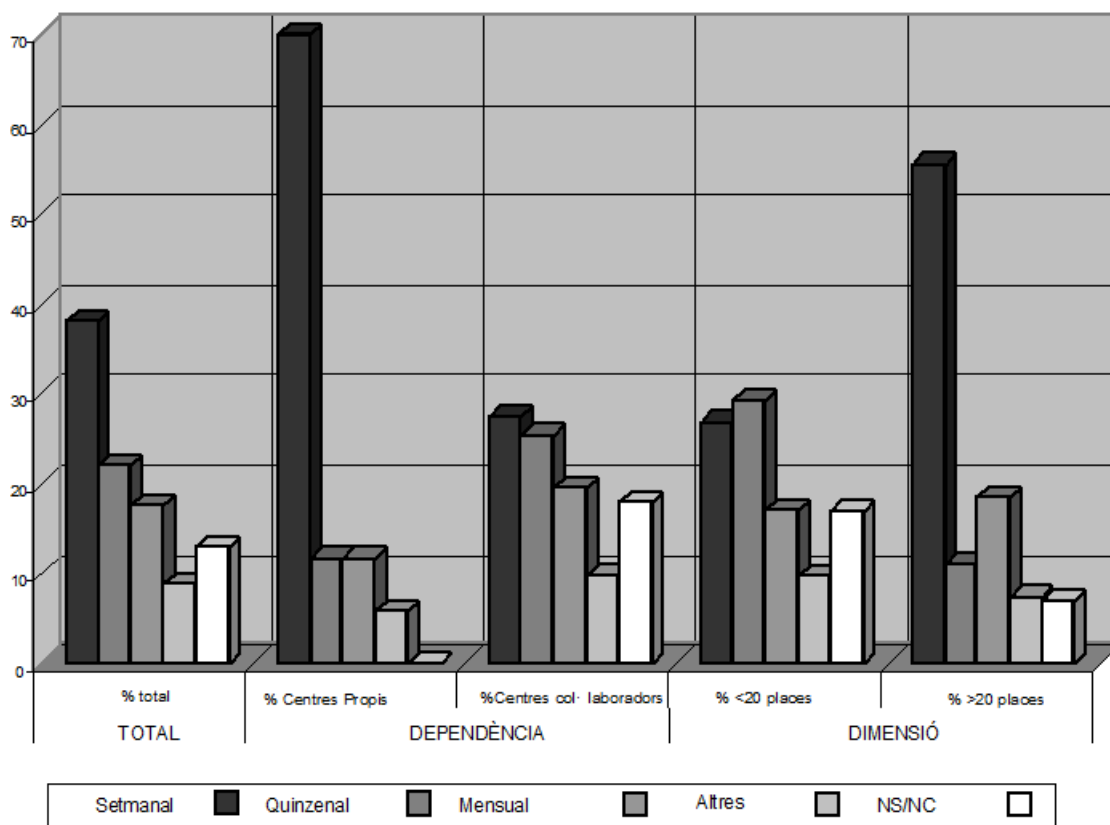
convivència són més freqüents en augmentar l'edat de la població.

Atès que les normes de convivència hi són més presents que no pas el missatge de benvinguda, podem pensar que, en alguns casos, el que es lliura als nois i noies en entrar al centre respon més al funcionament i l'organització del centre que no pas a l'acolliment. Un centre va fer constar que els nois i noies, en arribar-hi, signen un contracte de compromís simbòlic, i en un altre cas, que el centre té un protocol de benvinguda dels infants i adolescents, protocol que es va explicitar per fases.

Volem assenyalar que aquesta és la pregunta en què hi ha menys respostes vàlides, juntament amb les relatives a la participació en les tasques domèstiques, a la garantia del coneixement de les sancions per part dels nois i noies i sobre qui és la persona que llegeix les cartes que es reben.

Pel que fa a la participació formal en el centre, observem que el 91% dels centres afirmen tenir assemblea; s'arriba al 100% en els centres propis i hi ha un augment progressiu amb l'edat de la població acollida.

9.5. REGULARITAT DE LES ASSEMBLEES



Cal tenir en compte, però, que no tots els centres en tenen d'establerta regularment. Això fa pensar que l'assemblea pot ser confosa en alguns casos amb la «reunió», convocada només quan hi ha un assumpte a tractar. Els que en tenen regularment són els centres propis. Aquesta regularitat (taula 9.5) té una freqüència setmanal en més de la tercera part dels centres i en quasi tres quartes parts dels centres propis; quinzenal més sovint en els col·laboradors, i mensual, també més alta en aquests darreres. Fa pensar també el 18% de centres col·laboradors que no responen a aquesta pregunta.

Pel que fa a l'ordre del dia (taula 9.6) veiem que s'estableix conjuntament entre els educadors i els nois i noies en tres quartes parts dels centres, més sovint en els centres propis, menys sovint ho fan els educadors sols i en un petit grup el fan els nois i noies sols. El fet

que hi hagi un percentatge apreciable de centres on l'ordre del dia el fa l'equip educatiu, sense participació dels nois i noies, ens podria portar altre cop a pensar que també s'anomenen assemblees les reunions per recordar normes, informar de sortides i visites, etc.

També en tres quartes parts, no hi ha limitació de temes a parlar (taula 9.7). Els centres petits i de població més gran semblen tenir més restriccions, com també els centres col·laboradors. Alguns centres van ampliar la resposta negativa, explicitant que els temes que es limitaven eren els relatius a problemes personals i familiars dels nois i assumptes privats (en vuit centres) i els no inclosos a l'ordre del dia. Un centre explica que en les assemblees no acostumen a sortir problemes familiars dels infants, però que si ells volen que se'n parli, ho fan.

En referència a les aportacions i suggeriments que els nois i noies fan (taula 9.9), en la meitat dels centres manifesten tenir-les sempre en compte; aquesta proporció augmenta en els centres propis i en els petits, mentre que un 41% responen que sovint les tenen en compte. També aquí hi ha un 10% de centres col·laboradors que no responen la pregunta.

És de destacar l'actitud majoritària dels centres propis en aquesta pregunta, ja que ens sembla una de les més significatives a l'hora de garantir el dret dels infants a ser escoltats.

De les propostes que s'aproven en assemblea se'n fan responsables (taula 9.10) en primer lloc (tres quartes parts) els educadors, més en els centres propis, i en segon lloc els directors, també en major nombre en els centres propis. La resposta a les propostes i els suggeriments dels nois i noies (taula 9.1) es dona en la mateixa assemblea en tres quartes parts dels centres, i en quasi tots els centres propis; a la resta, se'ls dona de manera espontània i informal. Només en el 9% dels centres la resposta es dona d'una altra manera.

Un altre indicador amb què es pot mesurar la participació dels infants i adolescents en els centres residencials, en la vida quotidiana és el que fa referència a les activitats lúdiques de que gaudeixen i en la forma en la qual les escullen. Per les respostes a aquesta qüestió, veiem que els nois i noies tenen una informació completa sobre les propostes lúdiques del seu entorn i les diferents possibilitats individuals (taula 9.12), sobretot en els centres petits i en els de nois més grans. Aquesta activitat de lleure, la decideixen (taula 9.13) quasi sempre amb el tutor, sobretot en el cas dels centres col·laboradors. En els propis intervenen «altres», presumiblement els educadors, i els tutors hi tenen també més pes en els centres petits i de nois i noies grans. Seria interessant en aquest aspecte i en d'altres explorar si el pes del tutor és diferent en un i altre tipus de centre, en referència a aquest tema.

Observem també que en la meitat de centres hi ha una persona específicament designada per estar informada de les activitats de lleure (taula 9.14), i que a l'assemblea (taula 9.15) es parla de les activitats de lleure col·lectives en més de tres quartes parts de centres; en quasi tots en el cas dels centres propis. Curiosament és en els

centres més petits on se'n parla més en assemblea, i això ens porta a preguntar-nos on se'n parla en la resta de centres. Tampoc no podem saber com es parla de l'activitat lúdica en el 14% de centres que no han respost a aquesta pregunta.

Segons les respostes del qüestionari (9.16), la decisió sobre les activitats lúdiques col·lectives la pren el director en més de la meitat dels centres i en una mica més el sotsdirector, mentre que els educadors ho fan en un percentatge mínim. En aquests tres casos, és més alt el percentatge en els centres propis, mentre que els col·laboradors hi apareix un 10% d'«altres» que, d'una banda pot sorprendre, i de l'altra, pot fer pensar en voluntariat.

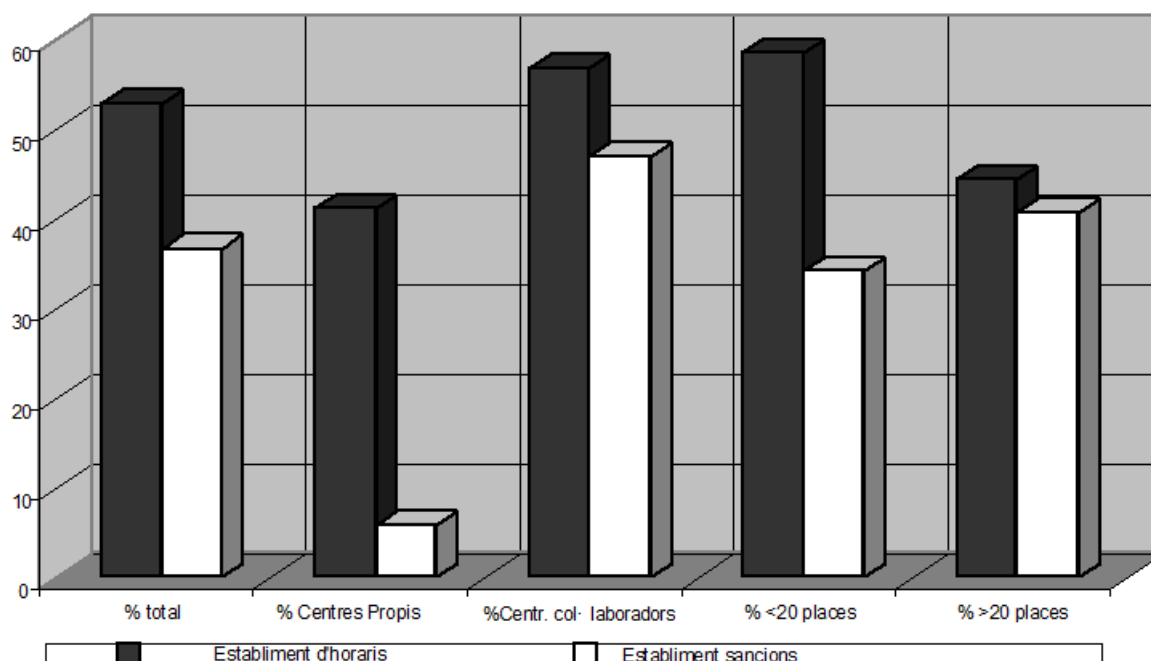
10.1. Participació dels infants i adolescents en el funcionament dels centres residencials d'acció educativa

A la participació dels infants i adolescents en la vida quotidiana del centre vam creure que ens hi podíem aproximar mitjançant la seva participació en coses concretes de cada dia. A primera vista algunes n'hi ha d'insignificants, però creiem que contribueixen totes (i d'altres que s'haurien pogut triar de la mateixa manera) a fer dels infants i adolescents uns subjectes actius en el seu entorn immediat.

Per això vam optar per escollir uns quants ítems i saber si els nois i noies hi participaven. Els resultats poden ser interpretats de diferents formes, ja que no sempre una major participació vol dir més positiu, sinó que depèn una vegada més de la intencionalitat amb què es decideix aquesta participació. És a dir, pot ser que es demani que els nois i noies participin en les tasques domèstiques per raons purament pragmàtiques, i fins i tot en el pitjor dels casos, d'acord amb la tradició en alguns orfenats freqüentment de nenes, per tal que es «guanyin el pa i aprenguin de portar una casa».

Malgrat tot, si vam triar aquests ítems és perquè creiem que indicar el paper dels infants en els centres, pel que fa a les dualitats autonomia / dependència, activitat / passivitat, subjecte / objecte, participació / assistència, intervenció / presència, etc., ens dona informació rellevant sobre la perspectiva des de la qual se'ls atén.

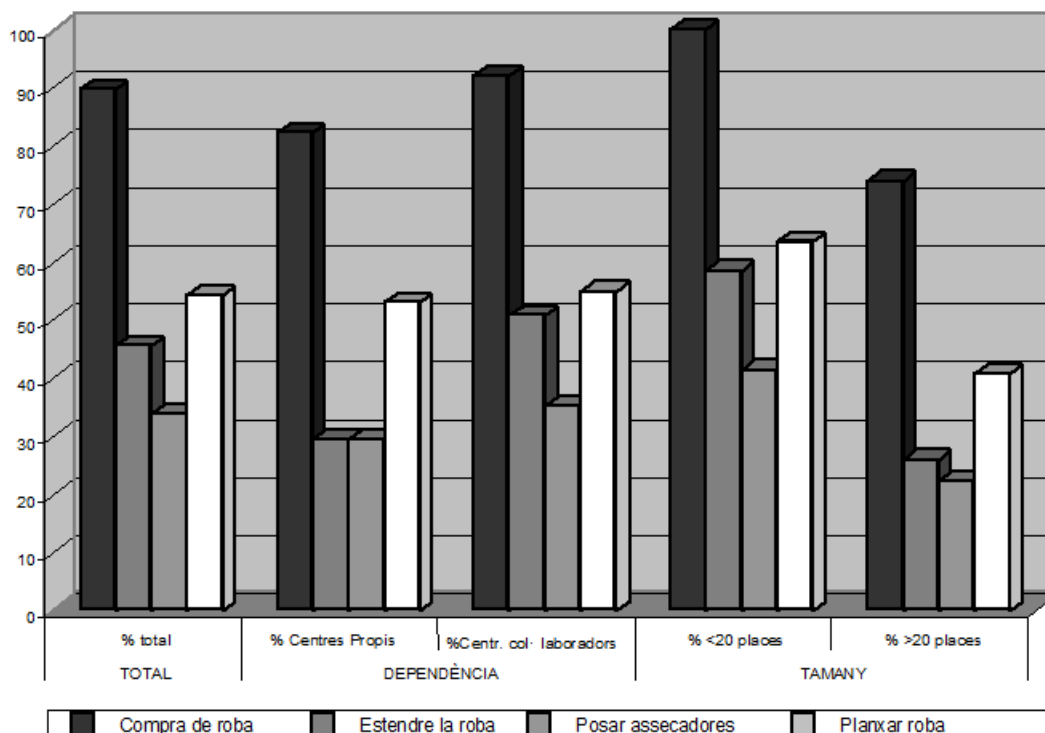
9.17.a PARTICIPACIÓ DELS INFANTS EN LES TASQUES DOMÈSTIQUES (Establiment de sancions i d'horaris)



Com es pot observar a la taula 9.17, els infants i adolescents participen en el funcionament del centre on resideixen, principalment, i de major a menor freqüència, en treballs com: parar i desparar taula; comprar la seva

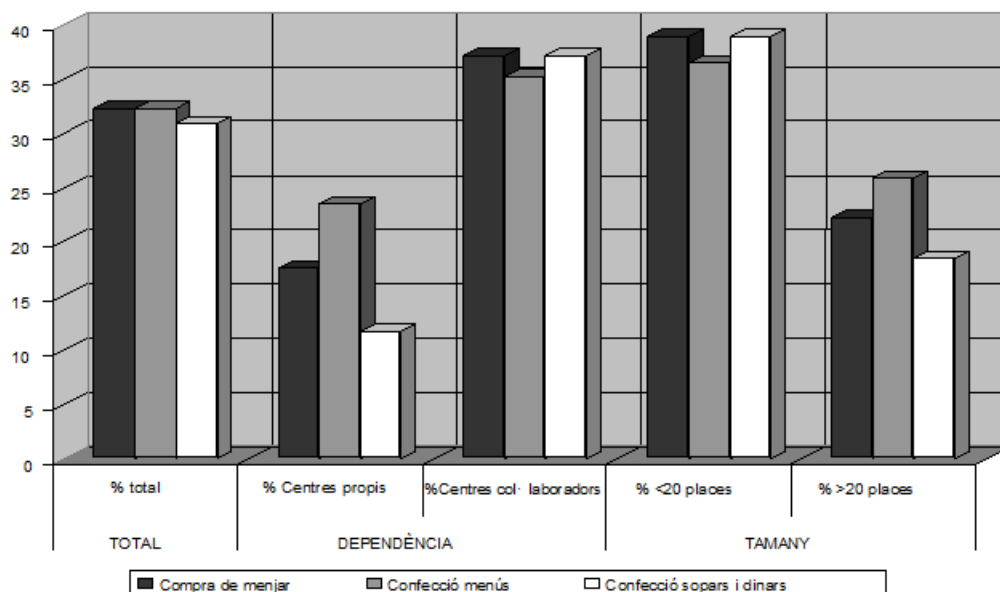
roba; establir els horaris; planxar la roba; posar rentadores; estendre la roba; establir sancions; posar assecadores; comprar menjar; confeccionar menús.

9.17.b PARTICIPACIÓ DELS INFANTS EN LES TASQUES DOMÈSTIQUES (Planxar, estendre roba, posar rentadores i assecadores)



9.17.c PARTICIPACIÓ DELS INFANTS EN LES TÀSQUES DOMÈSTIQUES

(confecció menús, compra menjar i la seva realització)



Cal observar les diferències d'aquests resultats segons la dependència del centre:

La participació és més alta en els centres col·laboradors que en els propis, en: l'establiment de sancions, estendre la roba, confeccionar dinars i sopars, establir horaris, preparar menús, posar rentadores, i comprar menjar. Aquestes diferències poden deure's a algunes instruccions més precises i potser fins i tot més rígides de la institució competent (per exemple, haver de comprar sempre el menjar en envasos familiars o industrials per motius econòmics no permet que els nois i noies vagin sovint a comprar); o potser un determinat tipus de burocràcia en les petites coses. Podria ser que els centres grans que funcionen com institucions més que com llars des del punt de vista domèstic, fossin els responsables d'aquests resultats.

Veiem també que la participació dels nois i noies en els centres és molt més alta en els de menys de vint places, i creiem que aquestes diferències no es poden deixar de considerar significatives i confirmatòries del que ja sabem. En destaquem, sobretot, la compra de la roba, 100 enfront de 74; parar i desparar taula, 100 davant 89; planxar, 63 en comparació amb 41; estendre la roba, 59 enfront de 26; establir horaris, 59 en oposició a 44.

El grau de participació dels infants i adolescents en els centres petits i els grans s'inverteix en un sol ítem: l'establiment de sancions, el 41% de centres grans enfront del 34% dels centres petits.

En referència a l'edat de la població acollida i la seva participació en el funcionament del centre, els resultats són quasi tots més alts en els centres que acullen adolescents que no en els d'infants de 4 a 12 anys, exceptuant altra vegada l'establiment de sancions. Les diferències esmentades no són, però, gaire significatives, sobretot tenint en compte la diversitat d'edats d'aquests darrers centres.

Aquests quatre punts destacats cal tenir-los presents en una anàlisi més global, perquè, malgrat ser molts els factors que hi incideixen, i que en alguns casos podem pressuposar més o menys fonamentadament que els condicionen, n'hi ha d'altres que parlen per si sols.

10.2. Procediment de queixa

El Comitè sobre els Drets de l'Infant de Ginebra entén l'existència de procediments efectius de queixa per als infants com a part de l'aplicació de l'article 12 de la Convenció de les Nacions Unides. Els infants necessiten tenir accés a procediments de queixa en tots els aspectes: en la família, en recurs alternatiu a la família i en totes les institucions i els serveis adreçats a ells. El Comitè ha expressat la seva preocupació per la manca de procediments de queixa per als infants en molts àmbits i països, i en particular els referits a maltractaments en institucions i en la família, i així ho ha fet constar en diversos informes dels països membres del Consell d'Europa.

Pel que fa als infants dins del sistema de protecció, el Comitè fa referència al contingut de l'article 19 de la Convenció, el qual estableix mesures per garantir la protecció dels infants de qualsevol forma de maltractament, i assenyala la importància de tenir en compte els punts de vista dels infants durant tot el procés d'aplicació dels procediments per a la seva protecció.

En aquest sentit, el Comitè constata que el procediment de queixa és un element essencial de la protecció a la infància, que requereix que els infants siguin escoltats i presos seriosament individualment, tant quan viuen a casa com quan s'estan en un centre o amb una família d'acollida. Això s'amplia en l'article 20, referit especialment a l'obligació dels estats de proveir recursos alternatius quan la família no els pot atendre de forma temporal o permanent.

Els nois i noies tutelats i en centres residencials d'acció educativa haurien de poder exposar lliurement i confidencialment allò que els fa sentir tractats inadequadament, allò en què no se senten escoltats, allò que els fa patir. Per fer-ho possible, des del moment de l'ingrés han d'estar informats del procediment de queixa dins del centre i en serveis externs, han de saber que és un dret que tenen independentment de qualsevol circumstància, que no els pot ser negat ni pres per cap motiu.

En una democràcia recent com és el nostre cas, la cultura de la queixa està encara poc arrelada i sovint és mal entesa: aviat provoca malestar i actituds defensives, perquè no es considera des de la perspectiva de l'exercici d'un dret del ciutadà, sinó com un atac personalitzat a uns responsables o professionals. Es veu potser com una demanda sancionada pels que provoquen l'objecte de la queixa, més que no pas com una demanda de millora d'uns procediments, d'unes pràctiques, d'una presa de decisions, generals o individuals, que afecten negativament un dels membres d'una institució. En aquest cas ens referim a uns ciutadans que de per si, per l'edat que tenen, ja tenen menys veu, i que, per les circumstàncies que els han portat a un recurs alternatiu a la família, no poden expressar aquest malestar.

El procediment de queixa és previst com una garantia de qualitat en el *Manual de Buenas Prácticas para la Atención Residencial a la Infancia y la Adolescencia*, del Ministeri de Treball i Afers Socials de l'Estat, el qual diu que els infants i adolescents han de participar també en el disseny. La mateixa obra diu que, des de la perspectiva de la resolució de conflictes, s'han de preveure nivells diferenciats d'intervenció, buscant en primer lloc l'acord a través de la negociació, i la conveniència de preveure la possibilitat que altres persones o organitzacions actuïn com a representants seus.

Creiem també que els procediments de queixa, quan estan a nivell d'institució competent en matèria de protecció de menors, haurien d'estar lligats a l'activitat

d'inspecció de la queixa, en el sentit que no es quedi només en el nivell individual, sinó que traspassi a un de més genèric.

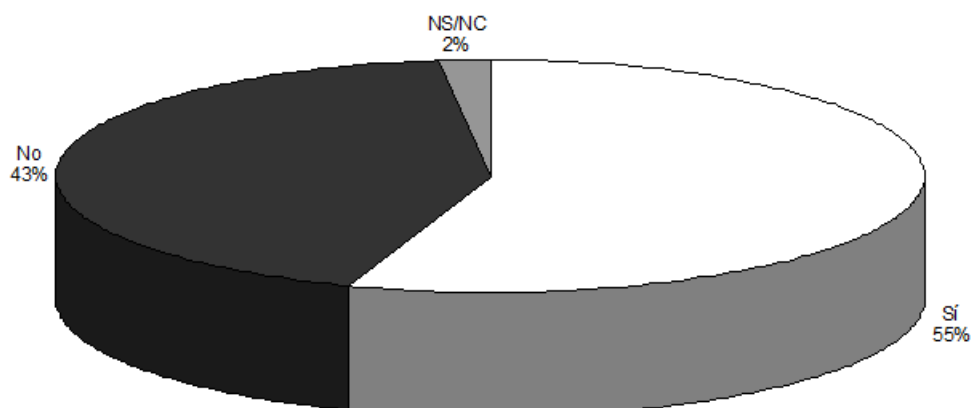
Malgrat que la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, a través d'instruccions internes, diu que els centres han de proporcionar un espai d'escolta on l'infant pugui formular les seves queixes o peticions, ja sigui a través de l'espai tutorial, de l'assemblea, del llibre de queixes, i de la informació sobre la DGAIA i sobre el ministeri fiscal, es troba a faltar concreció i obligatorietat d'aquest dret de queixa.

En diversos centres visitats els responsables manifestaven que no hi havia procediment de queixa establert, però que a través del tutor es solucionaven els problemes que podien sorgir. Entenem que, en cert sentit i en el primer nivell d'intervenció, tenien raó, però creiem que cal anar més enllà, fora de les portes del centre, als organismes i institucions que tenen el deure d'assessorar, supervisar, inspeccionar, sobretot en les decisions pressupostàries, en la planificació i disseny d'uns sistemes de protecció que siguin amables amb l'especial vulnerabilitat dels infants i adolescents que necessiten la protecció de l'Estat, i respectuosos amb els seus drets, a fi que els mateixos procediments de protecció no tinguin efectes contraris i evitin qualsevol maltractament directe o indirecte als infants que hi són confiats.

En altres ocasions, el centre visitat ens parlava del procediment de les queixes a les assemblees de centre i de la resolució que se'n fa en aquests espais. Pensem que, d'una banda, seguim parlant d'un primer nivell de queixa i, de l'altra, que les queixes individuals i les col·lectives han de tenir un tractament diferent: una queixa individual demana confidencialitat i, per tant, no es pot exposar en una assemblea.

En diversos centres visitats, simplement no n'havien sentit a parlar o bé no ho tenien pendent de prendre en consideració.

9.18. HI HA UN PROCEDIMENT DE QUEIXA CLARAMENT ESTABLERT? (Percentatge total)

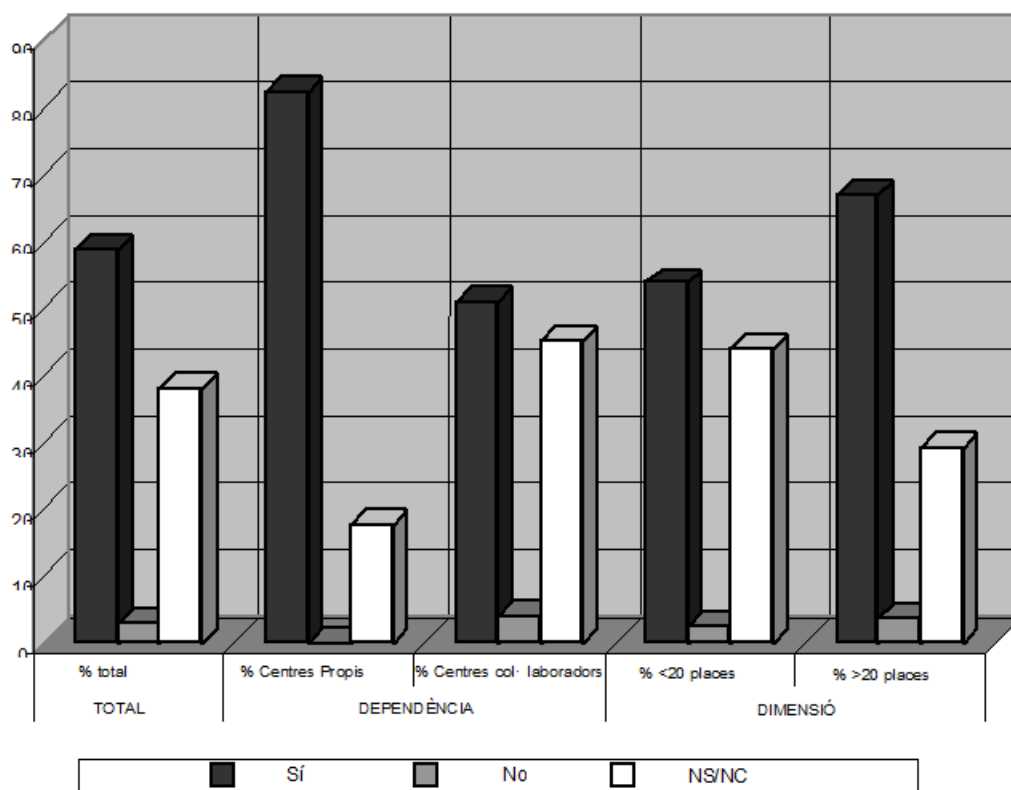


Els resultats del qüestionari en aquest punt ens diuen que una mica més de la meitat dels centres tenen un procediment clar de queixa, amb força més freqüència en els centres propis que en els col·laboradors; que els centres amb més places en tenen més sovint que els més petits; i, lleugerament més freqüent en els centres d'adolescents que en els d'infants de 4 a 12 anys. Una de les respostes negatives, que transcrivim literalment, explicava que «els nois i noies saben que el seu tutor i les assemblees del centre són els canals per formular les queixes i demandes; el director està sempre a la seva disposició per a queixes més greus». És possible que en aquest centre hi hagi un bon clima que permeti tractar així els malestres personals, però no n'hi ha prou. Aquesta resposta ens fa pensar que encara és poc entès i massa temut l'assumpte de la presentació de queixes.

Malgrat que la resistència o percepció de manca de legitimitat per part dels administrats de presentar queixes és segurament un handicap generalitzat, en el cas dels recursos alternatius a la família en el sistema de protecció caldria fer una tasca educativa i sensibilitzadora amb l'objectiu de normalitzar-ho.

Observem, doncs, que en quasi la meitat de centres els infants i adolescents no tenen un procediment de queixa establert, dada que porta a la conclusió que la cultura de la queixa és encara molt petita en el nostre país en comparació amb d'altres en el món dels adults, però encara més en el dels infants. Constatar que quasi la meitat dels nois i de les noies adolescents que viuen en centres residencials d'acció educativa no poden queixar-se de manera formal, malgrat que tenen reconegut el dret a fer-ho i a rebre resposta, fa patir de debò.

9.19. CONEIXEMENT DEL PROCEDIMENT DE QUEIXA



Aquest patiment creix, però, quan a aquest resultat s'hi afegeixen les dades resultants de la següent pregunta del qüestionari (taula 9.19), sobre el coneixement que tenen els nois i noies del procediment de queixa, quan hi és: molts el coneixen en els centres propis, menys en els col·laboradors, però un preocupant 38% de centres no responen a la pregunta, fet que ens podria portar a la conclusió que són massa nois i noies dels quals no es pot garantir que puguin expressar el seu malestar o la seva disconformitat formalment.

Respecte a la forma que tenen els nois i noies d'informar-se sobre el procediment de queixa (taula 9.20),

quan n'hi ha un d'establert, s'observa que més de la meitat ho estan per l'espai de tutoria; un petit grup, a través del fulletó de benvinguda, mentre que sumant la resposta «altres formes» amb les no respostes, obtenim gairebé una tercera part de respostes. Alguns centres han ampliat la resposta «altres», en el sentit que els nois i noies en són informats extraoficialment, o bé que el procediment està penjat al cartell d'anuncis de cada grup. En primer lloc, ens preguntem com es pot tenir la garantia d'aquesta informació si es fa en un espai que, en principi, ha de ser privat, com és la tutoria. No dubtem en cap cas de la bona manera de fer ni de la capacitat i ètica dels tutors, sinó que creiem que cal buscar

les formes més constatades que una informació ha arribat al que la necessita. Les situacions d'estrès, conflicte, desbordament dels centres residencials és freqüent sobretot en els que acullen determinats grups de població, i la manca de substitucions i altres factors pot obstaculitzar aquest traspàs d'informació. En segon lloc, ens demanem com es dóna aquesta informació sobre el procediment de queixa en la resta de centres on el procediment de queixa està establert, quan s'anomenen «altres formes» d'informar-ne.

11. EL REGLAMENT DE RÈGIM INTERN EN ELS CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA

Els problemes de conducta que presenten els infants i adolescents en els centres residencials semblen créixer progressivament, sobretot en l'adolescència. Aquests comportaments pertorbadors, i que a vegades constitueixen una de les màximes preocupacions dels equips directius i educatius que treballen directament amb ells, és alhora el repte més important al que han de fer front. L'origen d'aquestes conductes i actituds és divers i complex, i va des de les conseqüències devastadores del patiment emocional de llarga durada degut a trastorns mentals greus o altres malalties invalidants en els progenitors, fins al derivat de la separació del seu entorn familiar i social.

La preocupació dels professionals que treballen amb els infants és generada per diverses causes, entre les quals podem destacar: un canvi molt gran en pocs anys; la por de perdre el control del grup; el temor per possibles danys a la integritat física dels altres nois i noies que es troben al centre, del mateix noi o noia i dels mateixos educadors; la inquietud per la seva pròpia resposta davant la violència i agressivitat dels nois o noies; el recel pels precedents que es creen en determinades situacions, que poden convertir-se en bons o mals referents, i d'altres.

L'article 19 de la Convenció ens parla sobre el dret de l'infant a ser protegit davant els maltractaments. Aquests poden donar-se en qualsevol entorn, en qual-

sevol medi en què visqui, i és en aquest sentit que el Comitè de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants alerta a estar atent als infants i adolescents que es troben en un recurs alternatiu a la família, ja sigui residencial o d'acolliment familiar, on poden patir per un tracte excessivament coercitiu, per la utilització de sancions inapropiades o bé per formes inadequades d'aplicar-les.

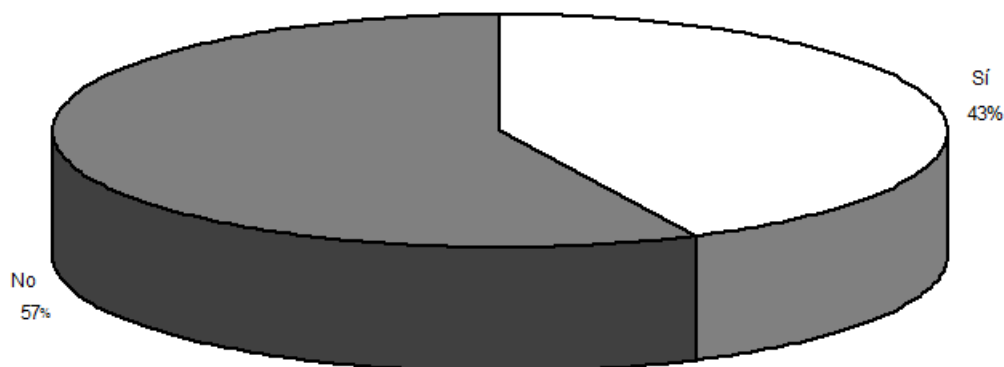
El reglament de règim intern és un dels instruments tècnics de programació i intervenció, juntament amb el Projecte Educatiu de Centre (PEC), el Projecte Educatiu Individualitzat (PEI), i l'Informe Tutorial de Seguitment Educatiu (ITSE), entre altres documents de programació, conseqüència i signe al mateix temps de la progressiva incorporació dels coneixements tècnics en l'atenció residencial als infants i adolescents.

La incorporació del saber tècnic dóna eines específiques d'abordatge de situacions pertorbadores per realitzar una contenció emocional dels nois i noies; també confereix autoritat i força moral a l'equip educatiu. L'altre tipus de força, la contenció física, sense negar-ne la necessitat en determinades circumstàncies d'extrem perill, pot ser fruit de la impotència, com ja alertava Korczak.

Aquesta és una de les raons per les quals també és necessari l'establiment d'un reglament de règim intern que reguli les sancions i els càstigs, que li doni una lògica a més de la garantia del dret a un tracte digne. La formació dels educadors i els mecanismes d'avaluació i de supervisió constitueixen elements clau per a aquesta garantia, però també cal plasmar-la en el RRI: els nois i noies han de saber quins són els límits de la seva actuació, quin trastorn infligeix la seva conducta en la convivència i quines conseqüències tindrà la transgressió de les normes de convivència establertes.

Del qüestionari que vam passar als centres se'n conclou que, en el moment de respondre'l, no arribava a la meitat el nombre de centres que tenien aprovat el reglament de règim intern, en major nombre en el cas dels centres propis que en el dels col·laboradors.

10.1. Està aprovat el reglament de règim intern?
(Percentatge total)



Per tant, quedava encara un 57% pendent de tenir un reglament de règim intern aprovat. Cal tenir en compte que el RRI es començà a elaborar en la majoria de centres un cop aprovat el primer projecte educatiu de centre, i que en força casos va iniciar-se a mitjan anys 90. D'una banda, és preocupant que cinc anys més tard no arribin a la meitat els centres que l'han fet i el tenen aprovat, però cal assenyalar que cinc centres feien constar que el tenien en fase d'elaboració o de consens, i un altre en procés d'aprovació per part de la DGAM. Volem destacar que hi ha força més centres grans i d'infants petits que tenien el RRI aprovat que no pas centres més petits que acullen a adolescents.

L'aprovació del RRI no vol dir només que la institució competent de la protecció de menors i tutora dels nois i noies que hi ha als centres l'ha valorat com a adequat als objectius educatius que es persegueixen, segons les necessitats i característiques dels infants i adolescents ingressats, sinó que també significa que no s'ha fet, o en tot cas no s'ha acabat, un procés d'aprofundiment i elaboració sobre quina forma pràctica prendrà la disciplina en el centre. Aquesta elaboració és, de fet, la que portarà a una decisió sobre el model d'abordatge i tractament de les conductes transgressores i dels problemes de comportament dels nois i noies acollits, sobre el posicionament d'un equip educatiu i d'un model d'atenció als infants i adolescents que presenten aquests problemes.

Per aconseguir que aquests límits tinguin conseqüències conegudes i previsible per a ells, el RRI ha de ser fruit d'un treball d'elaboració d'uns principis comuns, derivats d'un mateix marc teòric i de valors, que permeti adoptar uns mateixos mètodes d'intervenció. Aquestes habilitats educatives van força més enllà del que pot ser escollit pel RRI; són habilitats que hi eren abans i hi seran després, que complementen i supleen tot allò

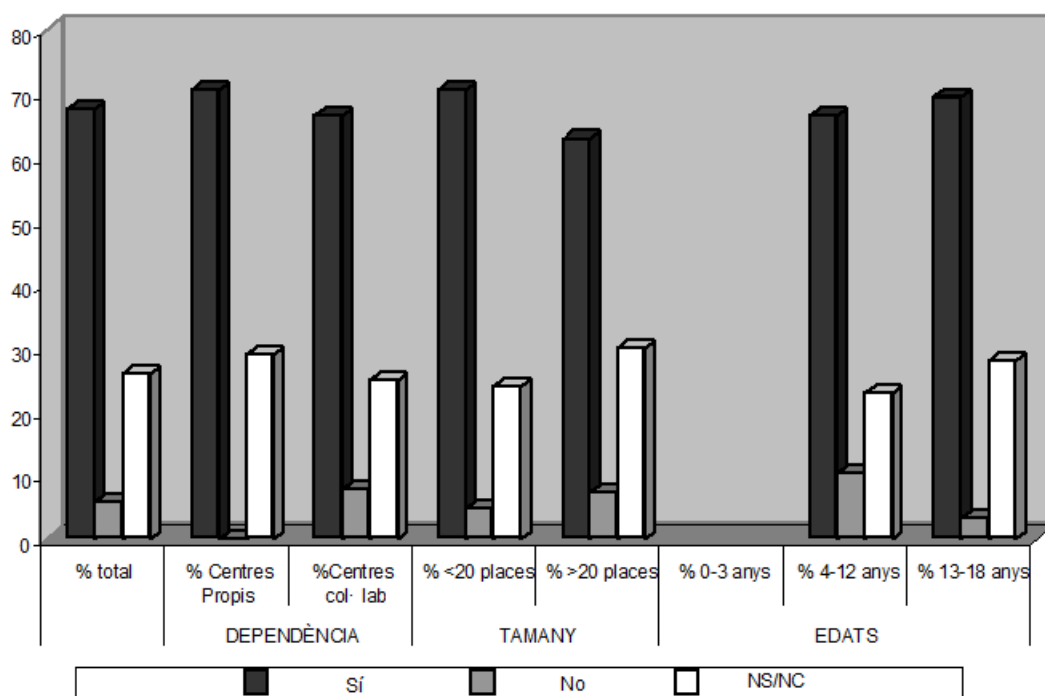
que manca per afrontar en les situacions individuals, sempre diferents. Només amb el RRI com a eina sancionadora al mateix temps que educativa, no s'aconseguiria l'objectiu que es persegueix.

La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència ha donat també directrius sobre els criteris generals i els criteris tècnics que han de regir les respostes educatives correctives, així com per a l'elaboració i l'aplicació del règim disciplinari. També s'han fet recomanacions sobre la contenció dels menors en els centres. Totes aquestes instruccions internes estan emmarcades en la perspectiva dels drets dels infants establerta per la Convenció.

Pel que fa als resultats del qüestionari (taula 10.2) observem que, dels centres que ja tenien aprovat el RRI, en les tres quartes parts l'elaboració havia estat consensuada per l'equip educatiu, però més d'una no menyspreable quarta part no respon la pregunta. Aquest consens és més alt en els centres de menys de vint places i quasi no varia entre franges d'edat.

En relació amb els fets que han de ser objecte de sanció, les respostes ens diuen que estan clarament especificats en quasi bé tres quartes parts dels centres que ja tenen RRI, i que més d'una quarta part no respon la pregunta (taula 10.3). En algun cas, el centre ha fet constar que entén els fets a corregir com a «respostes educatives correctives», i un altre, com a «sancions reparadores», matisos que ens ha semblat oportú incloure. La informació als infants i adolescents sobre les conductes i les accions sancionables es garanteix (taula 10.4) en tres quartes parts dels centres per mitjà de la tutoria; en menys mesura a través de l'assemblea i mitjançant el tauler d'anuncis, mentre que en algun cas es fa constar en el fulletó de benvinguda. Destaquem un 16% d'«altres» formes, i un 7% de manca de resposta.

10.3. Estan especificats els fets sancionables?



L'assemblea és el mitjà d'informació més freqüent en els centres propis i en els més petits, mentre que el tauler d'anuncis ho és en els centres col·laboradors, i la tutoria en els centres de més de vint places.

Si al nombre de centres que encara no tenen aprovat el RRI, s'hi suma el dels que no tenen clarament especificades les accions a sancionar i els que no saben si les tenen especificades, ens queda només un grup força reduït de centres que tenen un RRI aprovat, en el qual queden més especificats els fets a sancionar. Per contra, encara hi ha molts nois i noies als quals manca aquesta informació, al nostre parer molt important.

En les visites, amb el treball relatiu a queixes individuals o en actuacions d'ofici referents a recursos residencials, hem vist que és força habitual que la manca de RRI se supleixi amb normes de conducta escrites, algunes força completes, que incorporen a més els drets dels nois i noies. Altres disposen només de documents molt esquemàtics, reduïts a llistes enumeratives de conductes no permeses i sancions. El tercer grup, escàs, manifestava no disposar de normes de conducta i sancions escrites, sinó de tradició oral.

Creiem que això és especialment perillós, ja que no ofereix cap seguretat de tractament equitatiu als nois i noies. Ben al contrari, deixa la porta oberta a tractaments discriminatoris, arbitraris, de valoració subjectiva i diferenciada d'uns mateixos fets en contextos similars.

Sobre l'aplicació de les sancions establertes (taula 10.5), tres quartes parts dels centres responen afirmativament, un baix percentatge diu aplicar-les només en casos especials, mentre que ens trobem un cop més amb una desconcertant manca de resposta (13%). És de destacar el 94% de centres propis que apliquen les sancions convingudes, i l'alt percentatge amb aquesta resposta de centres d'adolescents, enfront del 69% en els centres col·laboradors.

Ens preguntem què passa en una quarta part, aproximadament, de casos en què no s'apliquen les sancions: hi ha més flexibilitat de l'equip educatiu?; es donen respostes més individualitzades malgrat que compatibles amb el que estableix el RRI?, o bé hi ha més improvisació, o menys coherència?, o és que potser en algun cas pot haver-hi arbitrarietat?

L'eficàcia, la credibilitat, la integració del RRI com a part visible important de la organització del centre, com a garantia d'uns drets i deures dels nois i noies, no tan sols com un element repressor, té una gran relació amb el fet que es pugui debatre en la vida quotidiana, que es pugui discutir sobre la proporcionalitat i adequació de les sancions. Dels resultats de l'estudi se'n segueix que (taula 9.6) també en la quasi totalitat de centres propis es parla sempre de les sancions amb els nois i noies, mentre que en els centres col·laboradors es fa amb menys freqüència. És interessant d'observar que en els centres petits i en els d'adolescents se'n parla més que en els altres, ambdues coses prou esperables, però no per això menys favorables. El fet de parlar-ne inclou també fer-ho en el moment de l'aplicació de les sancions, amb explicacions entenedores en un marc de respecte i acceptació de la persona, independentment de la conducta objecte de sanció.

Per acabar aquest apartat, fem una petita referència a les cel·les de càstig. El fet que un centre residencial d'acció educativa, que té l'objectiu de protegir els nois i noies d'un entorn maltractador, tingui cel·les de càstig o d'aïllament o no en tingui, no hauria de ser en si mateix negatiu o indicador d'un tracte poc adequat. Serà la freqüència de l'existència d'aquestes cel·les, la seva utilització, l'emplaçament, les característiques de la població acollida, el model d'acció educativa adoptat per un determinat equip, i l'objectiu que tenen, allò que ens parlarà de la bondat o no d'aquesta.

Volem citar el que en el *Manual de Buenas Prácticas* del Ministeri de Treball i Afers Socials es diu, en relació amb aquest fet, que les mesures de restricció física, aïllament o confinament físics han de ser excepcionals, tenint en compte que: a) la finalitat de la restricció física és proporcionar un control físic de seguretat en aquelles situacions de les quals es deriva un dany físic per al menor i que ell mateix no hi pugui exercir control; i b) l'aïllament només s'utilitzarà quan sigui necessari per a la seguretat d'ell o dels altres, havent estudiat totes les altres possibles alternatives. El Manual afegeix que si en un centre és freqüent haver de fer ús de les cel·les d'aïllament, caldrà estudiar el clima del centre, i tot allò que pugui estar a l'arrel dels desajustos de la institució.

El resultat del qüestionari pel que fa a aquest punt (taula 10.7) ens diu que només un petit nombre de centres tenen cel·les de càstig o d'aïllament, principalment els centres propis, i sempre centres de més de vint places. Pel que fa a l'emplaçament (taula 10.8) quasi totes són lluny dels dormitoris, totes tenen ventilació i excepcionalment tenen corretges de subjecció en centres d'adolescents. Alguns centres, arran d'aquesta pregunta, ampliaven una mica la resposta, en el sentit que aquests espais prenen diferents noms, forma i aplicació segons la població acollida i els objectius del centre: habitació de contenció psiquiàtrica, habitació de reflexió, etc.

El període màxim de reclusió en una cel·la (taula 10.11) no queda clar a partir de les respostes del qüestionari, perquè només un centre respon aquesta pregunta, i fa constar que és d'un sol dia, però depenent del cas. Finalment, veiem que (taula 10.12) en algun centre col·laborador a aquesta cel·la se li dona un altre ús, sense especificar.

Lligat amb diversos aspectes del RRI es troba el procediment de queixa, del qual hem tractat en l'apartat anterior referit a la participació dels infants en el centre.

12. PRINCIPIS D'ACTUACIÓ DE QUALITAT EN L'ATENCIÓ RESIDENCIAL INFANTIL

Incloem en l'informe un resum dels principis d'actuació per a la qualitat en l'atenció residencial. De l'original que resumim n'és autor el professor Fernández del Valle, i els principis són parcialment adoptats pel *Manual de Buenas Prácticas en la Atención Residencial*, del Ministeri de Treball i Afers Socials. Malgrat que aquests principis han estat divulgats i són coneguts pels professionals i les institucions que treballen en aquest camp, ens ha semblat adequat reproduir-los parcial-

ment, com a fita vers la qual creiem que caldria avançar, si aquesta atenció residencial es considera des de la perspectiva de la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels infants. Ens consta també que, juntament amb els altres treballs d'experts, com ara els principis de Skinner, constitueixen referències inspiradores i molt útils com a guia per als equips educatius en el seu esforç per una bona atenció residencial infantil.

El primer d'aquests principis ens parla de la conveniència de la *individuació* de l'atenció a l'infant i l'adolescent, contraposant-la amb la massificació. Aquest principi afecta directament l'organització de la convivència i l'atenció als infants d'acord amb les necessitats de cada un dels infants en comptes de fer-ho segons la millor organització per al col·lectiu. Això pot fer-se a través de la construcció d'unitats familiars més petites per fer possible l'apropament a aquestes necessitats individuals, mitjançant canvis físics i arquitectònics, en comptes d'optar per la construcció de grans edificacions. Comporta també un canvi de patrons del model d'atenció als infants, pel que fa a l'observació inicial, la valoració, el pla educatiu individualitzat, model que l'allunya del model assistencial. Aquesta individuació la podem mesurar a través d'indicadors com:

- l'acolliment de l'infant o adolescent en el centre, un dels moments més importants del procés d'acolliment residencial;
- una normativa interna centrada en l'infant, que implica entre altres, la justificació de la normativa en una millor qualitat de l'atenció als infants, i una organització horària flexible de l'equip d'educadors segons les necessitats dels infants;
- un espai personal que puguin fer-se seu, com també temps per estar sols, per fer el que desitgen i estar on desitgen;
- el respecte a la pròpia procedència cultural i ètnica: costums i creences a valorar, educació en la tolerància i el respecte a la diversitat;
- la planificació individual del treball, mitjançant un pla d'intervenció amb l'infant segons les seves circumstàncies i necessitats,
- una atenció especial als dèficits, mancances i traumatismes soferts, avaluant els efectes que la situació de desemparament han pogut provocar en els infants, amb la consegüent preparació específica dels educadors per a aquesta atenció.

En segon lloc, el respecte dels drets de l'infant i de la seva família. En destacariem:

- el dret a la comunicació, a través de les visites i els contactes amb la família, que inclou també el contacte amb els professionals;
- el dret a participar en les decisions que els afecten;
- el dret a la confidencialitat de les seves dades;
- el dret a un tracte personal digne, que implica respecte i afecte;
- el dret a estar informats sobre les sancions, que no han d'incloure càstigs físics, comunicació ni compensacions desproporcionades;

– el dret a la queixa;

– el respecte als drets de les famílies i la relació amb els infants.

En tercer lloc, *la cobertura de les necessitats bàsiques*, que inclou l'adequació de la infraestructura física, l'alimentació, la roba, els diners i el transport a les seves necessitats.

En quart lloc, *el dret a l'educació*, a través d'una escolarització normalitzada i del reforç escolar necessari.

En cinquè lloc, *el dret a la salut*, entenent-lo com una atenció sanitària normalitzada i una educació per a la salut.

La normalització i la integració dels infants i adolescents en la societat, mitjançant el lleure i les relacions socials en la comunitat, un ús educatiu dels mitjans de comunicació, la utilització dels recursos i serveis comunitaris, la coeducació i uns models educatius adequats, la flexibilitat en la vida quotidiana.

El desenvolupament de l'infant i la seva preparació per a la vida adulta, amb una adequada intensitat i temporalitat de la intervenció, una intervenció sobre dèficits i problemes amb programes d'intervenció específics, una preparació d'acord amb les seves expectatives per a la presa de decisions sobre la seva vida, l'augment de les responsabilitats segons l'edat i el desenvolupament, i l'aprenentatge d'habilitats per a la independència i l'autonomia.

Un suport suficient a les famílies, amb l'aplicació d'estratègies d'apropament familiar, de l'educació en habilitats parentals, i d'un pla de millora en coordinació amb els altres serveis de la xarxa.

La seguretat i la protecció, garantides amb una normativa per evitar accidents i amb mesures de seguretat raonables; la prevenció de relacions d'abús o maltractament entre els infants i adolescents acollits; el control de seguiment en sortides i visites, l'aprenentatge de l'autoprotecció davant el maltractament, la cobertura afectiva en la relació educativa, la defensa dels drets dels infants enfront de qualsevol situació injusta o maltractadora.

La col·laboració i coordinació, centrada en l'infant i la seva família, especialment amb els serveis socials a fi d'assolir una continuïtat i fluïdesa en el tracte amb la família, la col·laboració amb els centres docents, amb els professionals de l'àmbit de la salut, de la psicologia o de qualsevol altre que atengui un dels infants i adolescents acollits.

13. PROBLEMES MÉS COMUNS DETECTATS EN ELS CENTRES RESIDENCIALS D'ACCIÓ EDUCATIVA

1. La manca d'adequació de les places assignades als infants i adolescents a les seves necessitats i idiosincràsia, a causa d'un nombre insuficient d'oferta i la falta de diversificació de recursos.
2. La insuficient formació específica dels professionals que treballen en els centres d'adolescents que presenten conductes pertorbadores i perilloses per a ells i per als altres.

3. L'escassa formació d'alguns equips directius i educatius sobre la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants, a fi que la intervenció dels recursos residencials es realitzi des d'aquesta perspectiva.

4. L'absència d'elaboració i establiment d'un procediment de queixa reglamentat dins dels centres i davant de la Direcció General d'Atenció al Menor, i una insuficient informació dels nois i noies sobre els drets establerts per la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants.

5. Una encara insuficient adequació de les infraestructures de nombrosos centres al tipus de vida normalitzada adient per als infants i adolescents, que faciliti la promoció d'actituds autònomes i actives.

6. La distància territorial entre el domicili familiar i el centre on està acollit l'infant: a) obstaculitza els contactes amb els pares i germans; b) provoca i manté en el temps un trencament de l'infant amb el seu entorn natural (barri, escola, veïns, amics, companys, famílies extensa, etc.) en absolut beneficiós per a ell, vist que en molts casos, quan tingui 18 anys, retornarà al seu medi.

7. Es constata la manca d'elaboració i la consegüent aprovació del reglament de règim intern en molts centres. Aquest fet obstaculitza la supervisió de l'aplicació correcta del RRI per part de la DGAM; pot provocar indefensió als nois i noies davant les sancions; priva d'una adequada regulació del procediment de queixa; aporta debilitat institucional als educadors a l'hora d'imposar sancions. Vist que és un dels instruments específics de la programació educativa, el RRI és necessari per justificar científicament les decisions que es prenen, a partir d'un model teòric coherent, de manera que allò que es faci sigui el més convenient a l'interès dels infants acollits, segons els coneixements de què disposem.

8. La dificultat en l'avaluació de la qualitat de l'atenció residencial, deguda a diferents factors, entre els quals la insuficient sistematització de les intervencions en determinats centres, l'absència d'estudis (o dels seus resultats) sobre la situació dels centres a Catalunya, la manca d'establiment de paràmetres a mesurar per aconseguir l'objectiu segons les funcions assignades als centres.

14. QUEIXES RECOLLIDES A L'APARTAT «ALTRES OBSERVACIONS» ENTRE LES RESPOSTES ALS QÜESTIONARIS

Al final del qüestionari passat als centres residencials, s'hi va incloure un apartat anomenat «Altres observacions», per tal que els centres manifestessin allò que no hi havia estat preguntat i volien fer palès.

A continuació mostrem les queixes més reiterades, de major a menor freqüència:

- Manca de ràtio adequada infant/educador.
- Manca de formació i supervisió de l'equip educatiu en els centres que acullen nois i noies adolescents o amb especials dificultats.
- Infraestructura no adequada als objectius educatius que es persegueixen en els centres.

• Mòduls econòmics insuficients que afecten l'atenció dels infants i adolescents, a través de diversos elements.

• Diferències entre mòduls econòmics que fan témer que es donin diverses categories d'infants i adolescents segons el centre que els ha estat assignat.

• Sol·licitud al Síndic de Greuges que incideixi en el reordenament del sistema de protecció a la infància per evitar les diferències de recursos econòmics entre centres propis i centres col·laboradors.

15. CONCLUSIONS

L'objectiu de l'estudi presentat, tal com s'ha explicat a la introducció, era veure com funcionava aquest recurs alternatiu a la família que és l'atenció residencial, i quina vida hi fan els nois i noies. Ja ens consta que l'administració, en els darrers anys, i partint de la perspectiva dels drets de l'infant, ha anat dictant instruccions internes de cara a ordenar la vida quotidiana dels infants i adolescents en els centres residencials d'acció educativa.

El nostre estudi, que en tot moment hem considerat una contribució a la incorporació d'aquesta perspectiva de drets dels infants a les bones pràctiques en l'atenció residencial, contempla el recurs en la seva globalitat, ja que no podia observar-se l'atenció residencial aïlladament, sinó dins del funcionament del sistema de protecció a la infància, i des de la perspectiva dels drets dels infants i de l'atenció a les seves necessitats. De l'estudi es desprenen les següents consideracions i constatacions, les quals són a la base de les propostes que es fan a l'Administració.

La millora de la qualitat de vida dels infants i adolescents implica, entre altres coses, prevenir diverses circumstàncies negatives per al desenvolupament de l'infant i l'adolescent: a) la prevenció de situacions familiars estressants i vulneradores dels seus drets; la prevenció de la separació dels infants i adolescents del seu entorn familiar; b) la prevenció de l'adjudicació d'un recurs alternatiu a la família poc adequat a les necessitats de cada infant i adolescent; c) la prevenció de la institucionalització permanent; d) la prevenció de la inadaptació i el conflicte social present i futur dels nois i noies a càrrec de l'Administració.

El recurs residencial existeix i és bo, però té massa pes dins dels recursos alternatius, en el sentit que els altres són escassos. Per aquest motiu s'atorga sovint com a únic recurs viable, i no com el recurs idoni per a un determinat infant o adolescent. Aquesta manca d'adequació comporta sovint un esforç desmesurat per part dels equips educatius i directius, amb el fi de suplir amb les pròpies energies les mancances del sistema, i un trasbals per a la resta de nois i noies del centre.

L'atenció residencial és, ara per ara, en el nostre país, el principal recurs quan un infant o adolescent no pot viure a casa i, en determinats casos, com ara els adolescents o grups nombrosos de germans, l'únic recurs disponible. És un recurs beneficiós per a la protecció integral de l'infant i, en aquest sentit, és el moment de sortir al pas de la percepció de caràcter residual d'aquest

tipus d'atenció. Una certa distància propiciada pel temps ha resituat les valoracions respecte als centres residencials.

L'acolliment familiar, recomanat en la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants com a l'opció preferida davant de qualsevol altra com a recurs alternatiu a la família a un infant o adolescent, va ser fruit dels resultats d'alguns estudis que evidenciaven la bondat d'aquest recurs. L'acolliment familiar, vist des d'una perspectiva àmplia que es concreta en una diversitat de tipus d'acolliment, és aconsellat sobretot com a suport i complement a la criança dels fills pels pares amb dificultats, però també per protegir-los. No hauria d'implicar un distanciament ni un trencament dels vincles familiars i socials, més enllà del que es donaria si l'infant estigués en un centre.

Ambdós recursos, l'atenció residencial i l'acolliment familiar són vàlids si s'hi recorre dins d'un continuum constituït per la prevenció, la separació i el retorn a casa, i si estan integrats en una xarxa coordinada i comparteixen els principals objectius de la intervenció.

L'actual societat, les famílies i els infants amb noves necessitats, han situat el sistema de protecció davant diversos reptes, en un major o menor grau d'assoliment al nostre país, i respecte als quals caldria esmerçar esforços per no perdre allò que ha constituït un avanç (o per crear-los de nou): adaptar unes estructures rígides a unes necessitats noves; buscar un model estable i sòlid de protecció; diversitat de recursos; una xarxa suficient d'equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAlA) que assegurï la intervenció i el seguiment de les situacions familiars dels nois i noies internats en centres o bé en acolliment familiar; el desenvolupament real i efectiu del recurs de l'acolliment familiar diversificat, que actuï no com a substitució de la família, sinó que en sigui un ajut i un complement.

Al llarg de les visites i de l'estudi dels qüestionaris es va anar fent palesa l'evolució positiva soferta en determinats àmbits de la vida dels nois i noies en els centres residencials en les darreres dues dècades. Cal destacar-ne les àrees de la vida quotidiana relacionades amb l'educació, la salut i el lleure, progressos que cal valorar en la mesura justa i que són fruit de canvis de model en la protecció a la infància, i de la voluntat i la implicació dels professionals que hi treballen.

S'evidencien àrees en què cal avançar per arribar als estàndards establerts per la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants, sobretot pel que fa a: el punt de vista de l'infant i de l'adolescent en tot allò que l'afecta i en tot el procediment de protecció, procediment de queixa, la ràtio adequada educador/infant, la formació específica d'educadors per a l'atenció residencial a adolescents amb problemes conductuals, formació dels professionals sobre la Convenció dels drets dels infants, la col·laboració dels pares en la cura dels infants quan això és possible, una participació formal i informal més estesa.

S'han anat identificant característiques que, una vegada i una altra, en tots els àmbits, destacaven com a facilitadores d'un tipus de vida més similar a la dels nois i noies que viuen a casa, i que promouen la participa-

ció, la informació i la comunicació de l'infant i l'adolescent amb el seu nou entorn. Per això valorem alguns dels trets que haurien de caracteritzar l'atenció residencial en el futur: una àmplia xarxa de centres petits que permetin una participació real en el funcionament de la vida quotidiana; centres vinculats a l'oferta de serveis socials en una determinada zona geogràfica, centres especialitzats d'educació intensiva per a nois i noies greument danyats emocionalment, centres específics d'atenció terapèutica. En aquest sentit, cal trobar la manera de fer compatible l'apropament dels centres en aquelles zones on es necessita amb l'especialització dels recursos residencials. Entenem que l'allunyament dels nois i noies de casa seva hauria de ser un fet excepcional basat només en criteris del major interès de l'infant.

Es troba a faltar una regulació del funcionament dels centres basada en criteris de qualitat i de bones pràctiques, com ara l'organització dels centres per grups i per programes, que es valoren com a pràctiques desitjables per a una atenció individualitzada de qualitat.

En l'àmbit normatiu observem una pèrdua de l'embranzida inicial en el compromís de defensa dels drets dels infants que contenia la Llei 11/1985, i que esdevenia l'eix comú de tota l'actuació de l'Administració en matèria de menors. La separació posterior –d'altra banda necessària– dels àmbits de la justícia juvenil i la protecció en sentit estricte, amb l'administrativització de la protecció dels infants en situació de desemparament, ha comportat una pèrdua de l'èmfasi en la promoció dels drets dels infants ingressats en centres de protecció que, pel seu caràcter formalment penal, sí que s'ha mantingut amb els menors infractors.

Trobem a faltar que no s'hagi incorporat la Convenció dels Drets de l'Infant, ratificada per l'Estat espanyol l'any 1990, a la Llei 37/1991, de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, aprovada un any després. No ens referim només a incloure-la com una referència formal, sinó a incorporar-la en l'articulat, com a criteri rector de l'actuació de l'Administració.

Tot i la promulgació posterior de la Llei 8/1995, que ha incorporat la Convenció al nostre ordenament, no s'ha fet un esforç de plasmació normativa dels drets que els menors tutelats internats en centres tenen en el marc d'una actuació protectora.

La reforma de la Llei 37/1991 duta a terme aquest any 2002 no ha incorporat cap referència a la Convenció, ni tan sols la terminologia, que ha introduït el «terme persona menor», al marge dels d'«infant» i «adolescent» de la Convenció. La formulació dels drets dels infants ingressats en centres amb aquesta reforma tampoc no ha fet aquest esforç de concreció dels drets, que n'asseguraria l'aplicació i constituïria una bona guia per a tots aquells que hi intervenen. Això ens fa pensar que no hi ha un convenciment de la significació i l'obligatorietat dels drets dels infants com a criteri per atendre tots els infants en recurs alternatiu a la família, també els adolescents, que presenten comportaments més conflictius.

En aquesta línia també trobem a faltar l'establiment d'un servei d'inspecció que focalitzi la seva actuació,

a banda dels aspectes materials, a assegurar el respecte dels drets dels infants reconeguts a la Convenció i en general dels estàndards mínims de qualitat que afavoreixen aquesta aplicació –ens hi referim en el capítol dedicat a les recomanacions.

En el mateix àmbit de la regulació administrativa, falta, al nostre entendre l'existència de procediments clars, àmpliament difosos, que facilitin la recerca d'assessorament confidencial i permetin al nen adreçar-se a un organisme independent amb poders per investigar, fer recomanacions o adoptar mesures adequades.

Finalment, cal establir un catàleg d'infraccions administratives específic elaborat a partir dels drets de la Convenció i dels estàndards de qualitat.

16. RECOMANACIONS I SUGGERIMENTS

L'obligada disposició d'un fulletó de benvinguda en tots els centres residencials, amb un contingut informatiu que inclogui com a mínim una salutació de benvinguda i acolliment al centre, informació sobre aquest i el seu funcionament, els drets dels estadants, les normes de convivència, el nom i la competència de les persones responsables i el telèfon de contacte dels professionals de referència del seguiment de la pròpia situació personal i familiar.

L'establiment d'un procediment de queixa en el centre i davant la Direcció General d'Atenció al Menor, DGAM, en el qual es regulin les causes que poden motivar la queixa, la forma de queixar-se, a qui cal adreçar-la, qui l'ha de respondre, com ha de ser la resposta i en quin termini.

La implantació d'un sistema d'avaluació de la qualitat de l'atenció residencial que posi especial atenció a la intervenció educativa des de la perspectiva dels drets dels infants. Aquest sistema hauria d'anar integrat en un procediment instituit d'assessorament, suport i formació individualitzada i específica dels centres per part dels òrgans corresponents de la Direcció General d'Atenció al Menor.

La regulació normativa específica de la inspecció per a centres residencials d'acció educativa, que parteixi de les condicions més favorables perquè la vida quotidiana dels infants i adolescents en recurs residencial sigui la més semblant possible a la vida dels infants que viuen amb la família, a fi que permeti i faciliti una atenció educativa de qualitat en la qual la participació activa dels nois i noies sigui un dels eixos principals.

Una planificació del recurs d'atenció residencial que, partint d'un estudi de necessitats, ofereixi la plaça adequada a cada un dels infants i adolescents que ho necessitin. Cal evitar que l'adjudicació de la plaça es faci segons les disponibilitats de plaça del moment, en comptes de fer-ho segons les necessitats dels nois i noies a protegir. És a dir, no fent adaptar el noi o la noia al centre que li ha estat adjudicat, sinó al revés. Altrament, l'atenció residencial cobreix només la necessitat de protecció física, però cap altra, i provoca desajustos personals que s'afegeixen als que patien els nois i noies abans de ser tutelats per l'Administració.

La creació de nous centres, especialment per a adolescents, per evitar la llista d'espera per poder ingressar en un centre. La manca de places, ja un assumpte endèmic, manté en greu risc uns infants i adolescents que sovint fa anys que pateixen una situació de manca en les seves necessitats bàsiques. L'objectiu de mantenir els infants i adolescents en risc en el seu nucli familiar és bo, però som conscients que quan l'equip encarregat de l'estudi i avaluació de la situació personal i familiar del noi fa una proposta d'internament d'un infant o adolescent –ja siguin els equips tècnics dels centres d'acolliment o els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA)–, és perquè s'han esgotat les altres possibilitats de millora de la vida dels infants, o en altres casos perquè, malauradament, no hi ha altres recursos alternatius a la família o d'ajuda a aquesta.

La creació de centres diversificats que donin resposta a necessitats diverses, com ara l'atenció a grups de germans, les llars per a població vertical i de poques places, centres i llars en zones rurals on no n'hi ha cap, més centres per a adolescents amb especials dificultats de conducta per integrar-se en centres verticals i mixtos.

Adopció de les mesures necessàries per aplicar el Decret 4/1994, de descentralització i desconcentració de serveis, fent possible que els infants estiguin més a prop del seu entorn.

17. BIBLIOGRAFIA

CASAS, F. (1998). *Infancia. Perspectivas psicosociales*. Barcelona. Ed. Paideia.

Children's Rights: Reality or Rethoric? The UN Convention on the rights of the child: the first ten years. (2000). The International Save the Children Alliance. London. UK.

COUNCIL OF EUROPE (1996). *Children's rights and childhood policies in Europe: new approaches?* Closing conference of the Childhood Policies Project, Leipzig.

COUNCIL OF EUROPE (1996). *Children's rights in residential care*. Document CDPS CP (96) 9.

DE PASCUAL, ACHUÉCARO, ARRUABARENA, RIVERO, TORRES, et al. 1993. *La intervención familiar en protección infantil*. Instrumentos de evaluación. Madrid. Ministerio de Asuntos Sociales.

DEPARTAMENT DE JUSTÍCIA. Direcció General d'Atenció al Menor (1998, 1999, 2000, 2001, 2002). Estadístiques mensuals sobre mesures protectores.

El maltractament d'infants a Catalunya. Quants, Com, Per què. (2000) Dir. Inglés i Prat, A. Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Centre d'Estudis Jurídics i Formació especialitzada. Barcelona.

Estadística básica de protección a la infancia. Año 2000. Boletín estadístico 03 (2002). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia. Madrid.

FERNÁNDEZ DEL VALLE, J., FUERTES, J., (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid, Ed. Pirámide.

FOLCH I SOLER, A. (1995). ALBÓ I MARTÍ, Ramon. Barcelona. Oikos-tau.

GORDALIZA, B., PLANAS, V. (1996). «La participació en un centre residencial d'acció educativa. Experiència de la comunitat infantil de Sant Andreu». *Revista de Treball Social (RTS)*, núm. 144. Barcelona.

Historia de la infancia en la España contemporánea 1834-1936 (1996). Borrás Llop, J.M., director. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Fundación Germán Sánchez Ruipérez. Madrid.

«Infants a institucions residencials». (2000) Suplement de *Perspectiva Escolar*. Barcelona. Perspectiva i Diversitat 9, Rosa Sensat.

Informe sobre la situació de la família a Catalunya. Un intent de diagnòstic. (2002). Coord. Flaquer, Lluís. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. Barcelona.

LÁZARO, A. (2000) «Infants a institucions residencials». Barcelona. Rosa Sensat. *Perspectiva escolar*.

MAYOR DEL HOYO, M. V. (1999). La guarda administrativa como mecanismo de protección de menores en el Código Civil. Granada. Editorial Comares.

MELCIOR FARRÉ, V. (1910). *La delincuencia en los niños. Causas. Remedios*. Barcelona. Sociedad General de Publicaciones.

PANCHÓN, C. (1998). *Manual de pedagogia de la inadaptación social*. Barcelona. Dulac Edicions.

REDONDO, E., MUÑOZ, R., TORRES GÓMEZ DE CÁDIZ, B., (2000). *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia*. Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

ROSENCZVEIG, J.P., I VERDIER, P. (1999). *La parole de l'enfant. Aspects juridiques, éthiques et politiques*. Paris. Éditions Jeunesse et droit.

Sistemes d'avaluació en els centres d'infància. (1989). Barcelona, Associació promotora del Treball Social APTS.

UNICEF, (1998). *Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child*, Geneve/NY.

VIVES, J. L. (1992). *Del socorro de los pobres*. Barcelona, Editorial Hacer.

18. ANNEXOS

18.1. Qüestionari centres residencials d'acció educativa

1. CARACTERÍSTIQUES DEL CENTRE

1.1. Dependència:

- ☐ Propi
- ☐ Col·laborador

1.2. Ubicació:

- ☐ Urbà
- ☐ Rural

1.3. Tipus d'edificació:

- ☐ Pis
- ☐ Casa
- ☐ Masia

2. INFRAESTRUCTURA

2.1. S'utilitza com a centre des de fa:

- ☐ Menys d'1 any
- ☐ Menys de 5 anys
- ☐ Menys de 10 anys
- ☐ Menys de 30 anys

2.2. Nombre d'habitacions per dormir:

- ☐ Tres
- ☐ Quatre
- ☐ Cinc
- ☐ Més de 5

2.3. Nombre de nois/es a cada habitació:

- ☐ Un/a
- ☐ Dos
- ☐ Tres
- ☐ Quatre o més

2.4. Hi ha un armari per a cada un/a?

- ☐ Sí
- ☐ No

2.5. Nombre de banys complets:

- ☐ Un
- ☐ Dos
- ☐ Tres
- ☐ Més de tres

2.6. Hi ha banys separats per franges d'edat?

- ☐ Sí
- ☐ No

2.7. Hi ha banys separats per sexes?

- ☐ Sí
- ☐ No

2.8. Hi ha sala d'estar?

- ☐ Sí
- ☐ No

2.9. Hi ha menjador?

- ☐ Sí
- ☐ No

2.10. Hi ha Biblioteca?

- ☐ Sí
- ☐ No

2.11. Hi ha Cuina?

- ☐ Sí
- ☐ No

3. POBLACIÓ**3.1. Nombre de places assignades o en conveni:****3.2. Nombre de places ocupades:****3.3. Edats dels nois i noies:**

- ☐ De 0 a 3 anys
- ☐ De 4 a 12 anys
- ☐ De 12 a 18 anys

4. PERSONAL**4.1. L'equip directiu, el formen:****4.2. Nombre d'educadors:**

- ☐ Menys de 5
- ☐ Entre 5 i 10
- ☐ Entre 10 i 15

4.3. Nombre de torns:**4.4. Nombre d'hores per torn:****4.5. Quants educadors hi ha per infant?**

(Ràtio educador/infant).

4.6. Hi ha equip tècnic?

- ☐ Sí
- ☐ No

4.7. Qui el forma?**4.8. Hi ha personal de serveis?**

- ☐ Sí
- ☐ No

4.9. Qui el forma?**4.10. Hi ha personal de seguretat?**

- ☐ Sí
- ☐ No

4.11. Qui el forma?**5. RECURSOS EXTERNS****5.1. Escoles:**

- ☐ Privades
- ☐ Públiques
- ☐ Privades i Públiques

5.2. CSMIJ (Capip):

- ☐ Sí
- ☐ No

5.3. CAD:

- ☐ Sí
- ☐ No

5.4. CAS:

- ☐ Sí
- ☐ No

5.5. Centre d'Atenció Precoç:

- ☐ Sí
- ☐ No

5.6. Ludoteca:

- ☐ Sí
- ☐ No

6. ÀREA DE LA VIDA QUOTIDIANA

QUI FA LES TASQUES DOMÈSTIQUES? (NOIS I NOIES, PERSONAL DE SERVEI, EDUCADORS, ETC.)

6.1. Neteja de les habitacions?

- ☐ Nois i noies
- ☐ Personal de servei
- ☐ Educadors
- ☐ Altres

6.2. Neteja dels banys?

- ☐ Nois i noies
- ☐ Personal de servei
- ☐ Educadors
- ☐ Altres

6.3. Neteja de les zones comunes?

- ☐ Nois i noies
- ☐ Personal de servei
- ☐ Educadors
- ☐ Altres

6.4. Rentat de la roba?

- ☐ Nois i noies
- ☐ Personal de servei

- _ Educadors
- _ Altres

6.5. Planxat de la roba?

- _ Nois i noies
- _ Personal de servei
- _ Educadors
- _ Altres

6.6. Cuinar?

- _ Nois i noies
- _ Personal de servei
- _ Educadors
- _ Altres

6.7. Comprar?

- _ Nois i noies
- _ Personal de servei
- _ Educadors
- _ Altres

6.8. Parar i desparar la taula?

- _ Nois i noies
- _ Personal de servei
- _ Educadors
- _ Altres

6.9. Ordenar els jocs i les joguines?

- _ Nois i noies
- _ Personal de servei
- _ Educadors
- _ Altres

6.10. Ordenar la roba de cadascú?

- _ Nois i noies
- _ Personal de servei
- _ Educadors
- _ Altres

QUIN TIPUS D'ACOMPANYANT PORTA ELS INFANTS I ADOLESCENTS:**6.11. A l'escola?**

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

6.12. Al CAPIP?

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

6.13. A les visites i sortides amb els pares o altres familiars?

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

6.14. Al metge?

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

6.15. A la ludoteca?

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

6.16. A l'esplai i altres activitats?

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

6.17. Amb els nois i noies ingressats a l'hospital?

- _ Educadors
- _ Tutors
- _ Voluntaris
- _ Objectors
- _ Auxiliars d'educador
- _ Altres

QUI FA L'ACOMPANYAMENT I LA VIGILÀNCIA DE LES HORES DE:

☐ Altres

6.18. Les dutxes?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

6.19. Llevar-se al matí?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

6.20. Fer deures?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

6.21. Jugar?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

6.22. Mirar la televisió?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

6.23. Dinar?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

6.24. Sopar?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

6.25. Anar a dormir?

☐ Educadors

☐ Tutors

☐ Voluntaris

☐ Objectors

☐ Auxiliars d'educador

☐ Altres

7. RELACIÓ I CONTACTE DELS INFANTS AMB LA SEVA FAMÍLIA

7.1. Al centre, hi ha infants que no tenen contacte amb els seus pares?

☐ Sí

☐ No

Quants respecte del total?

Nombre total d'infants que no tenen contacte amb els seus pares.

7.2. Quins són els motius?

☐ Ordre judicial

☐ Resolució administrativa

☐ Desaparició o mort dels pares

☐ Altres

7.3. Aquesta suspensió del contacte amb els pares és:

☐ Temporal

☐ Permanent

7.4. Els contactes amb els pares es tenen a:

☐ Casa

☐ Al centre

☐ En un parc o centre lúdic

☐ A les dependències de la DGAM

☐ Altres

7.5. La freqüència dels contactes és majoritària-

☐ Bisetmanal

☐ Setmanal

- ☐ Quinzenal
- ☐ Mensual
- ☐ Bimensual
- ☐ Trimestral

8. RESPECTE A LA PRIVACITAT I A LA INTIMITAT**8.1. Les cartes que reben els infants, les llegeix algú a part de l'infant?**

- ☐ Sí
- ☐ No

8.2. Qui?

- ☐ El Director
- ☐ El Sotsdirector/director
- ☐ El Tutor

8.3. Quan?

- ☐ Abans que l'infant
- ☐ Després que l'infant
- ☐ Amb l'infant

8.4. Saben els infants que algú més les llegeix?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.5. Les cartes que escriuen els infants, les llegeix algú?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.6. Qui?

- ☐ El Director
- ☐ El Sotsdirector/director
- ☐ El Tutor

8.7. Ho saben els infants?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.8. Les cartes que es reben i s'envien, s'obren sense llegir-ne el contingut?

- ☐ Sí, sempre
- ☐ Només en casos especials
- ☐ No, mai

8.9. Hi ha un horari limitat per rebre les trucades telefòniques?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.10. Hi ha un horari limitat per fer trucades telefòniques?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.11. Cal tenir permís per fer una trucada?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.12. De qui?

- ☐ Del Director
- ☐ Del Sotsdirector/director
- ☐ Del Tutor
- ☐ De l'educador

8.13. El nombre de trucades a rebre és limitat?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.14. El nombre de trucades a fer és limitat?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.15. Es demana informació de la persona a qui es truca?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.16. S'escolten les trucades?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.17. Ho saben els infants?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.18. La situació personal i familiar del noi/a arriba a coneixement de terceres persones?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.19. A qui es comenta la situació personal del noi o noies?

- ☐ Als altres membres de la llar
- ☐ Als alumnes de pràctiques
- ☐ Als visitants de la llar
- ☐ Al personal de serveis i manteniment

8.20. Els expedients dels nois/es. Estan guardats en un lloc segur?

- ☐ Sí
- ☐ No

8.21. On?

- _ Despatx director
- _ Despatx educadors
- _ Secretaria
- _ Altres

8.22. Qui se'n fa responsable?

- _ El Director
- _ El Sotsdirector/Director
- _ El Tutor
- _ L'educador

8.23. Ho saben els nois/es?

- _ Sí
- _ No

8.24. Es traspassen els expedients en cas de canvi de centre?

- _ Sí, sempre
- _ En casos especials
- _ No, mai

ELS INFORMES (PEI, ITSE) DELS NOIS/ES:**8.25. Qui els fa?**

- _ El Director
- _ El Sotsdirector/director
- _ El Tutor

8.26. Els nois/es saben que es fan?

- _ Sí
- _ Quasi sempre
- _ Poques vegades
- _ No

8.27. Quin criteri se segueix per saber a quin noi/a es pot informar?

- _ Qüestions personals de l'infant
- _ Criteris/valors institució
- _ Criteris tècnics
- _ Altres

8.28. Els nois/es saben per què es fan?

- _ Sí
- _ Quasi sempre
- _ Poques vegades
- _ No

8.29. Els nois/es saben qui els fa?

- _ Sí
- _ Quasi sempre

- _ Poques vegades
- _ No

8.30. Els nois/es participen en la realització de l'informe?

- _ Sí
- _ Quasi sempre
- _ Poques vegades
- _ No

8.31. Els nois/es en llegeixen la seva redacció final?

- _ Sí
- _ Quasi sempre
- _ Poques vegades
- _ No

8.32. Els nois/es poden fer esmenes al text?

- _ Sí
- _ Quasi sempre
- _ Poques vegades
- _ No

8.33. On es guarden les pertinences personals de cada noi/a?

- _ Habitació pròpia
- _ Sala comuna
- _ Armari amb clau
- _ Armari sense clau
- _ Armari d'algun responsable

8.34. Es fan registres d'armaris?

- _ Sí
- _ Quasi sempre
- _ Poques vegades
- _ No

8.35. Per què?

- _ Qüestions personals de l'infant
- _ Criteris/valors de la institució
- _ Criteris tècnics
- _ Altres

8.36. Qui els fa?

- _ El Director
- _ El Sotsdirector/director
- _ El Tutor
- _ Altres

8.37. Ho saben els nois/es?

- _ Sí
- _ Quasi sempre

- ☐ Poques vegades
- ☐ No

8.38. Es fan amb el noi/a davant?

- ☐ Sí
- ☐ Quasi sempre
- ☐ Poques vegades
- ☐ No

9. PARTICIPACIÓ DELS NOIS I NOIES EN EL CENTRE

9.1. El centre té un fulletó de benvinguda per als nois/es que arriben?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.2. En el fulletó de benvinguda, trobem:

- ☐ Un missatge de benvinguda
- ☐ Els objectius del centre
- ☐ El nom del tutor o altre referent
- ☐ Els horaris
- ☐ Les normes de convivència
- ☐ El procediment de queixa

9.3. Hi ha assemblea en el centre?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.4. Està establerta regularment?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.5. Amb quina regularitat?

- ☐ Setmanal
- ☐ Quinzenal
- ☐ Mensual
- ☐ Altres

9.6. Qui fa l'ordre del dia?

- ☐ Equip educadors
- ☐ Equip educadors amb els nens
- ☐ Nens

9.7. Hi ha limitació de temes?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.8. Quins temes no es toquen?

9.9. Les aportacions i suggeriments dels nois/es es tenen en compte?

- ☐ Sempre
- ☐ Sovint

- ☐ Poques vegades
- ☐ Mai

9.10. Qui es fa responsable de les propostes aprovades en assemblea?

- ☐ El Director
- ☐ El Sotsdirector/director
- ☐ Els educadors
- ☐ Altres

9.11. De quina manera se'ls dóna resposta?

- ☐ Comentari a l'assemblea següent
- ☐ De manera espontània o informal
- ☐ De cap manera, no se'ls dóna resposta
- ☐ Altres

RESPECTE A LES ACTIVITATS DE LLEURE INDIVIDUALS...

9.12. El noi/a està informat de totes les diferents possibilitats?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.13. Amb qui decideix quina activitat triar?

- ☐ Sol
- ☐ Amb el tutor
- ☐ Amb algú altre

RESPECTE A LES ACTIVITATS DE LLEURE COLLECTIVES...

9.14. Hi ha una persona específicament encarregada d'informar-ne?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.15. Se'n parla a l'assemblea?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.16. Com es decideixen?

- ☐ Es decideix conjuntament o en assemblea
- ☐ Decideix l'equip educatiu
- ☐ Decideix el Director/a
- ☐ Altres formes

PEL QUE FA A LA PARTICIPACIÓ...

9.17. Els nois/es participen en el funcionament del CRAE en:

- ☐ L'establiment dels horaris negociables
- ☐ L'establiment del tipus de sancions
- ☐ La compra de la roba
- ☐ La compra del menjar

- ☐ La confecció dels menús
- ☐ La confecció dels dinars i sopars
- ☐ Parar i desparar la taula
- ☐ Posar rentadores
- ☐ Estendre la roba
- ☐ Posar assecadores
- ☐ Planxar la roba

9.18. Hi ha procediment de queixa clarament establert?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.19. El coneixen els nois/es?

- ☐ Sí
- ☐ No

9.20. Com se'ls n'informa?

- ☐ Consta al fulletó de benvinguda
- ☐ Per tutoria
- ☐ Amb impresos específics
- ☐ Altres formes

10. REGLAMENT DE RÈGIM INTERN

10.1. Està aprovat el reglament de règim intern?

- ☐ Sí
- ☐ No

10.2. Està consensuat per tot l'equip d'educadors?

- ☐ Sí
- ☐ No

10.3. Estan clarament especificats els fets a sancionar?

- ☐ Sí
- ☐ No

10.4. Com es garanteix que tots els nois/es coneixen els fets a sancionar?

- ☐ Per la publicació al tauler d'anuncis
- ☐ Per l'assemblea

- ☐ Pel lliurament per escrit
- ☐ Per la tutoria
- ☐ Pel fulletó benvinguda
- ☐ Altres

10.5. S'apliquen les sancions?

- ☐ Sí, sempre
- ☐ Només per casos especials
- ☐ No, mai

10.6. Se'n parla amb els nois/es?

- ☐ Sí, sempre
- ☐ A vegades
- ☐ No, mai

10.7. Hi ha cel·les de càstig o d'aïllament?

- ☐ Sí
- ☐ No

10.8. On es troben situades?

- ☐ Prop dels altres dormitoris
- ☐ Lluny dels altres dormitoris

10.9. Tenen ventilació?

- ☐ Sí
- ☐ No

10.10. Tenen corretges de subjecció?

- ☐ Sí
- ☐ No

10.11. Període màxim de temps de reclusió del menor:

- ☐ Menys de 12 hores
- ☐ Menys d'un dia
- ☐ Més d'un dia

10.12. Se'ls dona algun altre ús a les cel·les d'aïllament?

- ☐ No
- ☐ Sí

10.13. Quin tipus d'ús?

18.2. Taules amb els resultats del qüestionari**1. Característiques del centre**

1.1. Dependència								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Total	100	25	75					

1.2. Ubicació								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Urbà	77	76	76					
Rural	22	24	22					
NS/NC	1	0	2					

1.3. Tipus d'edificació								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Pis	34	25	75					
Casa	56	65	53					
Masia	9	6	10					
NS/NC	1	6	0					

2. Infraestructura

2.1. Antiguitat del centre								
		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
ANYS	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Menys de 5	7	6	8	10	4	8	5	8
Menys de 10	22	17	23	29	11	8	10	24
Menys de 30	66	71	65	61	74	69	77	63
NS/NC	5	6	4	0	11	15	8	5

2.2. Nombre d'habitacions per dormir								
		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	% 0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Tres	7	0	10	12	0			
Quatre	22	35	18	34	4			
Cinc	10	6	12	10	11			
Mes de cinc	61	59	60	44	85			
NS/NC	0	0	0	0	0			

2.3. Nombre de nois i noies per habitació								
		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Un/a	34	34	37	37	30			
Dos/dues	71	70	71	63	82			
Tres	51	65	47	54	48			
Quatre/a o més	38	53	33	32	48			
NS/NC	0	0	0	0	0			

Resta d'infraestructura (2.10, 2.11, 2.4, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9)								
DISPOSEN DE:	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Biblioteca	72	65	75	73	70			
Cuina	100	100	100	100	100			
Armari per noi	99	94	100	100	96			
Bany per edats	24	18	25	15	37			
Bany per gènere	49	47	49	32	74			
Sala d'estar	96	82	100	95	96			
Menjador	100	100	100	100	100			
NS/NC	0	0	0	0	0			

2.5. Nombre de banys complets								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Un	7	18	4	10	4			
Dos	41	30	45	59	15			
Tres	4	0	6	7	0			
Quatre o més	43	36	45	24	81			
NS/NC	5	16	0	0	0			

3. Població

3.1. Nombre de places assignades o conveniades								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Fins 20 places	60	41	67			38	46	61
Més 20 places	40	59	33			62	54	39
NS/NC	0	0	0			0	0	0

3.2. i 3.3. Nombre de places ocupades per edats

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
De 0 a 10	29	12	35	49	0	23	28	30
D'11 a 20	33	35	33	51	7	15	20	34
De 21 a 30	19	18	20	0	48	31	23	15
De 31 a 40	15	23	12	0	37	15	23	17
De 41 a 50	2	6	0	0	4	8	3	2
Més de 50	2	6	0	0	4	8	3	2
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

4. Personal**4.2. Nombre d'educadors**

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Menys de 5	16	0	22	27	0	15	18	15
De 5 a 10	39	29	41	58	7	23	26	39
De 10 a 15	35	30	37	15	67	47	43	34
Més de 15	10	41	0	0	26	15	13	12
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

4.3. Nombre de torns

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Dos	7	12	6	5	11	0	10	9
Tres	43	6	54	44	41	69	47	42
Quatre	26	41	20	30	19	8	23	24
Cinc	7	12	6	7	7	0	5	8
Sis	4	11	2	2	7	0	0	5
NS/NC	13	18	12	12	15	23	15	12

Resta de personal (4.6, 4.8. 4.10)								
DISPOSEN DE:	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Equip tècnic	39	18	46	35	45	47	40	43
Pers. Servei	94	100	92	90	100	100	100	96
Pers. Seguretat	6	24	0	0	15	8	3	7
NS/NC	2	0	2	2	0	0	0	2

5. Recursos externs

5.1. Escoles								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Privades	2	0	2	0	4	8	3	2
Públiques	25	35	22	22	29	15	23	24
Priv.-públiques	71	59	75	76	63	77	74	71
NS/NC	2	6	1	2	4	0	0	3

Resta de recursos externs (5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6)								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
CSMIJ	99	100	98	97	100	100	100	98
CAD	69	78	66	59	83	77	72	73
CAS	26	18	29	23	31	23	23	29
C.Atenci.Precoç	22	24	22	15	33	46	28	20
Ludoteca	56	59	55	41	78	62	59	54
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6. Àrea de la vida quotidiana

6.1. Neteja de les habitacions								
		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	82	82	82	90	70	0	72	85
Pers. Servei	75	76	75	66	89	92	90	76
Educadors	40	35	41	41	37	39	41	39
Altres	3	12	0	2	4	8	3	3
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.2. Neteja dels banys								
		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	56	70	51	56	0	0	41	61
Pers. Servei	82	76	84	76	93	92	92	83
Educadors	37	35	37	39	33	31	33	36
Altres	6	18	2	7	4	8	5	5
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.3. Neteja de les zones comunes								
		DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	63	59	64	66	59	0	51	71
Pers. Servei	82	76	84	78	89	92	92	81
Educadors	47	35	51	51	41	31	46	49
Altres	4	18	0	5	4	8	5	5
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.4. Rentat de la roba

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	44	41	45	51	33	0	36	46
Pers. Servei	65	88	57	59	74	77	69	64
Educadors	52	30	59	59	41	39	49	51
Altres	2	0	2	0	4	8	3	2
NS/NC	2	6	0	2	0	0	0	0

6.5. Planxat de la roba

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	44	41	45	51	33	0	36	46
Pers. Servei	65	88	57	59	74	77	69	64
Educadors	52	30	59	59	41	39	49	51
Altres	2	0	2	0	4	8	3	2
NS/NC	2	6	0	2	0	0	0	0

6.6. Cuinar

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	29	24	31	39	15	0	20	30
Pers. Servei	87	94	84	83	100	100	92	85
Educadors	53	30	61	71	26	39	44	54
Altres	4	6	4	2	7	0	3	5
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.7. Comprar								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	47	30	53	54	37	0	49	51
Pers. Servei	46	41	47	41	52	54	44	46
Educadors	62	47	67	71	48	54	62	61
Altres	24	41	18	17	33	8	26	25
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.8. Parar i desparar la taula								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	96	100	94	97	93	0	92	98
Pers. Servei	7	0	10	7	7	23	8	7
Educadors	47	24	55	44	52	39	44	49
Altres	2	0	2	2	0	8	3	2
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.9. Planxat de la roba								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	97	94	98	97	96	100	100	98
Pers. Servei	6	0	8	10	0	0	10	7
Educadors	60	65	59	51	74	61	67	61
Altres	0	0	1	0	0	0	0	0
NS/NC	2	0	2	2	0	0	0	2

6.10. Ordenar la roba de cadascú

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Nois i noies	91	94	90	93	89	0	90	93
Pers. Servei	18	18	18	17	19	23	23	14
Educadors	63	65	63	56	74	62	74	66
Altres	3	0	4	2	4	8	5	3
NS/NC	2	0	2	2	0	7	0	2

6.11. Acompanyant a l'escola

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	86	85	87	78	99	92	97	83
Tutors	26	12	30	23	30	15	31	24
Voluntaris	6	6	6	7	4	8	5	5
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	8	12	6	5	11	31	13	7
Altres	18	24	16	15	23	8	15	19
NS/NC	5	0	6	7	0	0	3	5

6.12. Acompanyant al CAPIP

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	78	76	78	68	93	85	77	78
Tutors	47	35	51	51	41	31	54	49
Voluntaris	2	0	2	2	0	0	3	0
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	2	6	0	0	4	8	3	2
Altres	7	12	6	5	11	0	8	9
NS/NC	3	0	4	5	0	0	3	3

6.13. Acompanyant a visites i sortides amb els pares o familiars

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	85	84	86	79	94	92	90	85
Tutors	37	18	44	40	34	31	49	39
Voluntaris	2	0	2	2	0	0	0	2
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	3	6	2	2	4	8	5	3
Altres	13	12	14	7	23	15	10	15
NS/NC	5	0	6	7	0	0	5	3

6.14. Acompanyant al metge

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	93	94	92	93	93	92	90	93
Tutors	40	24	45	41	37	31	46	41
Voluntaris	2	0	2	2	0	0	3	0
Objectors	2	0	2	2	0	0	0	2
Auxiliars educ.	4	6	4	2	7	8	8	5
Altres	10	12	10	5	19	15	13	10
NS/NC	2	0	2	2	0	0	0	2

6.15. Acompanyant a la ludoteca

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	52	41	55	39	70	69	62	49
Tutors	15	8	18	10	22	23	18	14
Voluntaris	4	0	6	5	4	0	5	5
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	4	6	4	5	4	8	8	5
Altres	7	12	6	10	4	0	3	9
NS/NC	13	0	18	15	11	15	13	14

6.16. Acompanyant a l'esplai i altres activitats

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	88	82	90	83	96	100	97	88
Tutors	24	12	27	17	33	15	31	22
Voluntaris	4	0	6	5	4	0	5	5
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	6	6	6	7	4	15	10	7
Altres	9	12	8	10	7	8	3	10
NS/NC	4	0	6	7	0	0	3	5

6.17. Acompanyant dels nois i noies ingressats a l'hospital

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	94	100	92	95	93	92	92	95
Tutors	35	18	43	34	37	23	39	37
Voluntaris	4	0	6	5	4	0	5	3
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	9	12	8	10	7	8	10	10
Altres	10	0	14	7	15	8	15	12
NS/NC	2	0	2	2	0	0	3	0

6.18. Vigilància a les dutxes

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	97	100	96	95	100	100	100	97
Tutors	22	6	27	20	26	15	28	20
Voluntaris	2	0	2	2	0	0	0	2
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	6	18	2	7	4	8	10	7
Altres	3	0	4	2	4	0	3	3
NS/NC	2	0	2	2	0	0	0	2

6.19. Vigilància per llevar-se al matí								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	97	100	96	95	100	100	100	97
Tutors	24	6	29	22	26	15	28	22
Voluntaris	0	0	0	0	0	0	0	0
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	6	12	4	5	7	15	10	7
Altres	4	0	6	5	4	0	5	5
NS/NC	2	0	2	2	0	0	0	2

6.20. Vigilància per fer els deures								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	96	94	96	95	96		97	95
Tutors	24	6	29	22	26		31	22
Voluntaris	28	6	35	37	15		28	29
Objectors	2	0	2	2	0		0	2
Auxiliars educ.	7	18	4	10	4		13	9
Altres	16	18	16	12	22		15	17
NS/NC	2	0	2	2	0		0	2

6.21. Vigilància per jugar								
	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	96	100	94	93	100	100	97	95
Tutors	22	6	27	22	22	15	28	20
Voluntaris	19	0	25	22	15	15	21	19
Objectors	2	0	2	2	0	0	0	2
Auxiliars educ.	10	18	8	12	7	15	15	12
Altres	6	0	8	7	4	0	5	7
NS/NC	2	0	2	2	0	0	0	0

6.22. Vigilància per mirar la televisió

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	93	100	90	93	93	92	92	93
Tutors	22	6	27	22	22	0	0	0
Voluntaris	7	0	10	12	7	0	8	9
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	10	18	8	12	7	15	15	12
Altres	4	0	6	5	4	0	3	5
NS/NC	4	0	6	2	7	8	5	3

6.23. Vigilància per dinar

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	100	100	100	100	100	100	100	100
Tutors	21	6	25	17	26	15	26	20
Voluntaris	3	0	4	5	0	0	3	3
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	7	18	4	10	4	8	13	9
Altres	9	6	10	7	11	0	10	7
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.24. Vigilància per sopar

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	100	100	100	100	100	100	100	100
Tutors	21	6	25	20	22	15	23	20
Voluntaris	3	0	4	5	0	0	3	3
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	7	18	4	10	4	8	13	9
Altres	2	0	2	2	0	0	0	2
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

6.25. Vigilància per anar a dormir

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Educadors	100	100	100	100	100	100	100	100
Tutors	22	6	27	20	26	15	28	20
Voluntaris	2	0	2	2	0	0	3	2
Objectors	0	0	0	0	0	0	0	0
Auxiliars educ.	7	18	4	7	7	15	13	9
Altres	0	0	0	0	0	0	0	0
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

7. Relació i contacte dels infants amb la seva família**7.2. Motius de la suspensió del contacte amb els pares**

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Ordre judicial	15							
Resolució adm.	10							
Desaparició /mort	57							
Altres	32							
NS/NC	2							

7.3. Com és la suspensió del contacte amb els pares

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Temporal	9							
Permanent	10							
Temporal/Permanent	57							
Altres	32							
NS/NC	2							

7.4. Lloc on es tenen els contactes amb els pares

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Casa	84	96	80	88	78			
Centre	72	88	67	59	93			
Parc /centre lúdic	24	12	28	22	26			
DGAM	48	52	47	41	63			
Altres	15	24	12	17	11			
NS/NC	2	0	2	0	4			

7.5. Frequència dels contactes amb els pares

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Bisetmanal	7	6	8	10	4			
Setmanal	79	76	80	78	82			
Quinzenal	41	47	39	44	37			
Mensual	15	12	16	17	11			
Bimensual	6	12	4	2	11			
Trimestral	4	12	2	2	7			
NS/NC	2	0	2	0	4			

8. Respecte a la privacitat i a la intimitat**8.1. Llegeix algú les cartes rebudes pels infants?**

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Si	42	41	43	29	63	54	56	41
No	56	59	55	71	33	38	41	59
NS/NC	2	0	2	0	4	8	3	0

8.2. Qui llegeix les cartes?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	15	6	18	15	15	8	21	15
Sotsdirector	2	0	2	2	0	0	3	2
Tutor	32	30	33	20	52	39	49	31
NS/NC	51	54	47	63	33	53	27	52

8.3. Quan les llegeixen?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Abans que l'infant	6	0	8	5	7	8	8	7
Després l'infant	12	12	12	5	22	15	15	12
Amb l'infant	35	35	35	22	56	46	46	32
NS/NC	47	53	45	68	15	31	31	49

8.4. Saben els infants que les llegeixen?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Si	35	41	33	24	52		46	32
No	3	6	2	5	0		0	3
NS/NC	62	53	65	71	18		54	65

8.5. Llegeix algú les cartes escrites pels infants?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	13	18	12	12	15		18	15
No	81	82	80	85	74		74	82
NS/NC	6	0	8	3	11		8	3

8.6. Qui llegeix les cartes?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	9	12	8	12	4		10	8
Sotsdirector	2	0	2	2	0		3	2
Tutor	12	18	8	10	15		18	12
NS/NC	77	70	82	76	81		69	78

8.7. Saben els infants que les llegeixen?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	29	35	27	22	27		34	30
No	2	6	0	2	0		0	2
NS/NC	69	59	73	76	73		66	68

8.8. S'obren les cartes sense llegir-ne el contingut?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí, sempre	16	18	16	20	11		10	17
Només certs casos	27	29	25	22	33		31	29
No, mai	43	53	39	46	37		41	42
NS/NC	14	0	20	12	19		18	12

8.9. Hi ha horari limitat per rebre trucades telefòniques?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	81	94	76	76	90	69	80	85
No	17	6	22	24	7	23	18	15
NS/NC	2	0	2	0	3	8	2	0

8.10. Hi ha horari limitat per fer trucades telefòniques?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	82	94	77	83	78	77	76	86
No	16	6	20	15	19	15	22	12
NS/NC	2	0	3	2	3	8	2	2

8.11. Cal permís per fer una trucada?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	93	88	94	93	95	92	97	95
No	4	6	4	7	0	0	0	0
NS/NC	3	6	2	0	5	8	3	2

8.12. De qui?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	19	6	23	20	19	15	21	17
Sotsdirector	9	6	10	10	7	0	3	10
Tutor	46	35	49	37	59	46	46	44
Educador	74	76	73	76	70	62	85	76
NS/NC	2	0	2	2	0	8	0	2

8.13. És limitat el nombre de trucades que poden rebre?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	24	24	24	22	26	8	18	24
No	75	76	75	78	70	85	79	76
NS/NC	1	0	1	0	4	8	3	0

8.14. És limitat el nombre de trucades que poden fer?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	66	71	65	78	48	38	51	69
No	32	29	33	22	48	54	46	31
NS/NC	2	0	2	0	4	8	3	0

8.15. És demana informació de la persona a qui es truca?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	72	76	71	73	70	62	72	73
No	18	12	20	20	15	23	13	17
Depèn del cas	7	12	6	7	7	8	10	8
NS/NC	2	0	3	0	8	8	6	2

8.16. S'escolten les trucades?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	10	12	10	10	11	0	5	12
No	85	88	84	85	85	92	90	85
NS/NC	5	0	6	5	4	8	5	3

8.17. Ho saben els infants?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	45	47	45	44	48	31	44	47
No	6	0	8	7	4	0	5	7
Depèn del cas	1	0	2	2	0	0	0	2
NS/NC	47	53	45	46	48	69	51	44

8.18. La situació personal i familiar arriba a tercers?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	28	24	29	24	33	38	33	27
No	72	76	71	76	67	62	67	73
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

8.19. A qui es comenta la situació dels nois i noies?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Altres membres de la llar	24	24	20	17	33	23	21	20
Alumnes en pràctiques	19	6	24	20	19	23	23	20
Visitants de la llar	0	0	0	0	0	0	0	0
Personal serveis i manteniment	10	0	14	12	7	8	10	10
NS/NC	47	70	42	51	41	46	46	50

8.20. Els expedients estan guardats en lloc segur?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	100	100	100	100	89	100	100	100
No	0	0	0	0	0	0	0	0
NS/NC	0	0	0	0	11	0	0	0

8.21. On es guarden?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Despatx director	62	76	57	61	63	77	56	59
Despatx educadors	37	12	45	44	26	23	38	36
Secretaria	7	12	6	5	11	0	8	8
Altres	3	6	2	0	7	0	3	3
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

8.22. Qui se'n fa responsable?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	79	71	82	78	81	77	79	83
Sotsdirector	18	24	16	22	11	8	10	19
Tutor	29	12	35	34	22	23	33	27
Educador	22	18	24	32	7	23	15	22
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

8.23. Ho saben els infants?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	93	82	96	98	85	85	92	95
No	4	12	2	2	7	8	3	3
Depèn del cas	2	6	0	0	4	0	3	2
NS/NC	1	0	2	0	4	8	2	0

8.24. Es traspassen els expedients en cas de canvi de centre?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí, sempre	83	94	78	91	70	77	74	83
Només certs casos	4	0	6	2	7	0	5	5
Depèn del cas	11	6	12	7	15	15	15	10
NS/NC	2	0	4	0	8	8	6	2

8.25. Qui fa els informes (PEI, ITSE)?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	9	6	10	12	4	0	8	10
Sotsdirector	7	0	10	12	0	0	8	7
Tutor	93	100	90	88	100	100	95	92
NS/NC	0	0	0	0	0	0	0	0

8.26. Els infants saben que es fan?								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Si	72	76	70	76	67	53	64	78
Quasi sempre	16	18	16	12	22	31	23	14
Poques vegades	9	6	10	10	7	8	10	8
No	3	0	4	2	4	8	3	0

8.27. Criteri seguit per saber a quin noi/a es pot informar								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Qüest. Personals	43	35	45	44	41	46	46	42
Crit. Instituc.	12	18	10	12	11	8	10	12
Crit. Tècnics	38	59	31	39	37	31	38	39
Altres	9	18	6	10	7	8	5	5
NS/NC	13	6	16	12	15	23	10	15

8.28. Els nois i noies saben per què es fan?								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	49	47	49	59	33	38	44	52
Quasi sempre	32	41	29	24	44	31	36	32
Poques vegades	15	12	16	15	15	15	15	14
No	4	0	6	2	8	16	5	2
NS/NC								

8.29. Els nois i noies saben qui els fa?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	73	65	75	76	68	62	69	73
Quasi sempre	12	29	6	7	19	8	15	13
Poques vegades	7	6	8	10	4	15	8	7
No	6	0	8	7	4	8	3	5
NS/NC								

8.30. Els nois i noies participen en la realització de l'informe?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	18	18	18	25	7	8	18	19
Quasi sempre	6	6	6	7	4	0	3	7
Poques vegades	35	23	39	34	37	23	44	39
No	41	53	37	34	52	69	35	35
NS/NC								

8.31. Els nois i noies llegeixen la redacció final?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	4	6	4	7	0	0	3	3
Quasi sempre	4	0	6	5	4	0	5	5
Poques vegades	22	24	22	20	26	31	26	24
No	66	70	65	66	67	62	64	66
NS/NC	4	0	3	2	3	7	2	2

8.32. Els nois i noies poden fer esmenes al text?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	10	0	14	15	4	0	10	12
Quasi sempre	1	0	2	0	4	0	3	2
Poques vegades	21	24	20	22	19	15	23	20
No	64	70	61	61	67	77	56	63
NS/NC	4	6	3	2	6	8	8	3

8.33. On es guarden les pertinences personals dels nois i noies?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Habitació pròpia	85	71	90	88	81	85	90	86
Sala comuna	3	6	2	0	7	0	5	3
Armari amb clau	31	53	24	22	44	23	23	34
Armari sense clau	22	6	27	22	22	15	28	20
Armari responsable	18	24	16	20	15	8	18	17

8.34. Es fan registres d'armaris?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	27	35	24	32	19	8	13	27
Poques vegades	47	41	49	39	59	38	51	49
No	25	24	25	27	22	54	33	22
NS/NC	1	0	2	2	0	0	3	2

8.35. Per què?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Qüestions personals infant	22	12	25	17	30	8	26	17
Criteri de la institució	26	18	29	22	33	31	28	27
Criteris tècnics	22	29	20	29	11	15	13	25
Altres	19	35	14	17	22	15	15	20
NS/NC	13	12	14	15	11	31	21	15

8.36. Qui fa els registres?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	28	24	29	37	15	31	26	31
Sotsdirector	10	0	14	15	4	8	5	12
Tutor	66	59	69	66	67	62	62	69
Altres	12	29	6	5	22	0	8	14
NS/NC	4	12	2	2	7	0	5	3

8.37. Ho saben els nois i noies?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	62	71	59	63	59	0	49	66
Poques vegades	13	12	14	10	19	0	15	12
No	1	0	2	0	4	0	3	2
NS/NC	24	17	25	27	18	0	33	20

8.38. Es fan amb el noi o noia davant?								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	37	53	31	29	48	46	28	39
Quasi sempre	35	29	37	39	30	8	33	36
Poques vegades	4	0	6	5	4	8	5	5
NS/NC	24	18	26	27	18	38	34	20

9. Participació dels nois i noies en el centre

9.1. El centre té un fulletó de benvinguda per als nois i noies que arriben?								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	55	53	55	54	55		56	56
No	44	41	45	46	41		44	44
NS/NC	1	6	0	0	4		0	0

9.2. Consta en el fulletó de benvinguda?								
	DEPENDÈNCIA		DIMENSIÓ		EDATS			
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
El missatge de benvinguda	37	41	35	32	44	38	38	36
Els objectius del centre	24	12	27	24	22	23	23	22
El nom del tutor o referent	4	0	6	7	0	0	0	5
Els horaris	32	35	31	37	26	23	26	32
Les normes de convivència	51	53	51	51	52	46	51	53
El procediment de queixa	16	18	16	20	11	8	10	15

9.3. Hi ha assemblea?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	91	100	88	90	93	77	90	95
No	7	0	10	10	4	15	8	5
NS/NC	2	0	2	0	3	8	2	0

9.4. Està establerta regularment?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	79	100	73	76	85	69	74	85
No	12	0	16	15	7	8	13	10
NS/NC	9	0	11	9	8	23	13	5

9.5. Amb quina regularitat?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Setmanal	38	70	27	27	56	38	36	37
Quinzenal	22	12	25	29	11	15	21	25
Mensual	18	12	20	17	19	15	23	20
Altres	9	6	10	10	7	8	8	7
NS/NC	13	0	18	17	7	24	12	11

9.6. Qui fa l'ordre del dia?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Equip educadors	13	6	16	15	11	77	21	15
Educadors/infants	75	82	73	73	78	0	67	80
Nois i noies	3	12	0	2	4	0	0	2
NS/NC	9	0	11	10	7	23	12	3

9.7. Hi ha limitació de temes?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	19	18	20	22	15	8	18	22
No	74	82	71	71	78	69	72	75
NS/NC	7	8	9	7	7	23	10	3

9.9. Es tenen en compte les aportacions i els suggeriments dels nois i noies?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sempre	51	71	45	61	37		38	54
Sovint	41	29	45	32	56		51	42
Poques vegades	0	0	0	0	0		0	0
Mai	0	0	0	0	0		0	0
NS/NC	8	0	10	7	7		11	4

9.10. Qui es fa responsable de les propostes aprovades en assemblea?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	40	47	37	51	22	23	33	41
Sotsdirector	9	6	10	12	4	8	8	10
Tutor	76	88	73	73	81	62	77	78
Altres	6	6	6	7	4	8	3	7
NS/NC	3	0	4	2	4	8	3	3

9.11. De quina manera se'ls dona resposta?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Comentari en assemblea	75	94	69	68	85	77	74	78
Manera espontània o informal	31	12	37	37	22	31	36	34
D'altres maneres	9	6	10	10	7	8	10	8

9.12. Els nois i noies estan informats de totes les diferents possibilitats de lleure individual?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	98	100	96	98	93	85	95	96
No	1	0	2	0	4	8	3	2
NS/NC	1	0	2	2	3	7	2	2

9.13. Amb qui decideix quina activitat triar?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sol	0	0	0	0	0	0	0	0
Amb el tutor	91	82	94	95	85	85	95	93
Amb algú altre	3	12	0	0	7	0	0	3
NS/NC	6	6	6	5	8	15	5	4

9.14. Hi ha una persona específicament encarregada d'informar-se de les activitats de lleure?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	50	47	51	51	48	46	46	49
No	46	53	43	44	48	46	51	49
NS/NC	4	0	6	5	4	8	3	2

9.15. Se'n parla, a l'assemblea?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	79	94	75	83	74	62	74	83
No	7	0	10	5	11	15	10	8
NS/NC	14	6	15	12	15	23	16	9

9.16. Qui les decideix?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Director	56	65	53	56	56	54	49	56
Sotsdirector	62	71	59	56	70	31	62	64
Educadors	7	12	6	5	11	23	8	7
Altres	7	0	10	10	4	15	10	7
NS/NC	3	0	4	5	0	8	3	3

9.17. Els nois i noies participen en el funcionament del CRAE en:

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Establiment d'horaris	53	41	57	59	44		56	56
Establiment de funcions	37	6	47	34	41		41	37
Compra de roba	90	82	92	100	74		87	92
Compra de menjar	32	18	37	39	22		26	32
Confecció dels menús	32	24	35	37	26		28	32
Confecció de sopars i dinars	31	12	37	39	19		28	32
Parar i desparar la taula	96	94	96	100	89		95	98
Posar rentadores	50	41	53	56	41		41	51
Estendre la roba	46	29	51	59	26		38	47
Posar assecadores	34	29	35	41	22		31	34
Planxar la roba	54	53	55	63	41		41	56

9.18. Hi ha un procediment de queixa clarament establert?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	55	65	51	49	63		54	57
No	43	35	45	49	33		41	41
NS/NC	2	0	4	2	4		5	2

9.19. El coneixen els nois i noies?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	59	82	51	54	67		59	61
No	3	0	4	2	4		5	3
NS/NC	38	18	45	44	29		36	36

9.20. Com se'ls informa?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Fulletó de benvinguda	10	12	10	7	15		10	12
Per tutoria	59	71	55	56	63		62	63
Imprès específic	6	0	8	7	4		8	7
Altres formes	21	29	18	20	22		15	19
NS/NC	13	12	14	15	11		13	12

10. Reglament de règim intern**10.1. Està aprovat el reglament de règim intern?**

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	43	47	41	37	52	46	44	37
No	57	53	59	63	48	54	56	63

10.2. Està consensuat per tot l'equip d'educadors?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	78	71	80	83	70	77	82	78
No	1	0	2	2	0	0	3	2
NS/NC	21	29	18	15	30	23	15	20

10.3. Estan clarament especificats els fets a sancionar?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	68	71	67	71	63		67	69
No	6	0	8	5	7		10	3
NS/NC	26	29	25	24	30		23	28

10.4. Com es garanteix que tots els nois i noies coneixen els fets sancionables?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Tauler d'anuncis	21	18	22	22	19		21	22
Assemblea	63	71	61	68	56		59	66
Lliurament per escrit	15	12	16	15	15		13	15
Tutoria	76	76	76	73	81		79	78
Fulletó de benvinguda	16	18	16	12	22		18	17
Altres	16	18	16	17	15		15	19
NS/NC	7	6	8	10	4		5	7

10.5. S'apliquen les sancions?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí, sempre	75	94	69	76	74		69	81
Només en casos especials	12	0	16	12	11		13	8
NS/NC	13	6	15	12	15		18	11

10.6. Se'n parla amb els nois i noies?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSÍO		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí, sempre	88	94	86	90	85		85	92
A vegades	0	0	0	0	0		0	0
No, mai	0	0	0	0	0		0	0
NS/NC	12	6	14	10	15		15	8

10.7. Hi ha cel·les de càstig o d'aïllament?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	4	12	2	0	11		3	5
No	93	88	94	98	85		92	93
NS/NC	3	0	4	2	4		5	2

10.8. Com estan situades?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Prop d'altres dormitoris	1	0	2		4		3	2
Lluny d'altres dormitoris	3	12	0		7		0	3
NS/NC	96	88	98		89		97	95

10.9. Tenen ventilació?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	4	12	2		11		3	5
No	0	0	0		0		0	0
NS/NC	96	88	98		89		97	95

10.10. Tenen corretges de subjecció?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	1	6	0		4		0	2
No	3	6	2		7		3	3
NS/NC	96	88	98		89		97	95

10.11. Període màxim de temps de reclusió del menor:

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Menys d'un dia	0	0	0		0		0	0
Més d'un dia	1	0	2		4		3	2
Depèn del cas	1	6	0		4		0	2
NS/NC	98	94	98		92		97	96

10.12. Se'ls dona un altre ús a les cel·les d'aïllament?

	DEPENDÈNCIA			DIMENSIÓ		EDATS		
	%Total	%Centres propis	%Centres col·lab.	% <20 places	% >20 places	%0-3 anys	%4-12 anys	%13-18 anys
Sí	1	0	2		4		3	2
No	3	12	0		7		0	3
NS/NC	96	88	98		89		97	95