

RECERCA SOBRE ELS PROCESSOS D'INTERVENCIÓ I PRESA DE DECISIONS EN ELS ACOLLIMENTS FAMILIARS A CATALUNYA: REPENSAR EL PAPER DELS I LES PROFESSIONALS IMPLICADES. PRINCIPALS RESULTATS I CONCLUSIONS

18 de desembre de 2020

Estudi encarregat per l'**Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció (ICAA)**, finançat per l'**Obra Social "la Caixa"** i dut a terme pel **Liberi, Grup de recerca en Infància, Joventut i Comunitat**, de la Universitat de Girona.

Autores de l'informe:

Dra. Carme Montserrat

Rosa Sitjes (doctoranda)

Universitat de Girona

Gràcies per la participació dels i les professionals dels Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA), de les Institucions Col·laboradores d'Integració Familiar (ICIF) i dels Equips Funcionals d'Infància (EFI) de Catalunya.

Gràcies també a la Sandra Hernandez i la Núria Planchart per la seva col·laboració.

Avís legal:



Universitat de Girona (2020). Aquesta obra està subjecta a una llicència de Reconeixement-NoComercialSenseObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-ND 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Per citar aquest document:

Montserrat, C., & Sitjes, R. (2020). *Recerca sobre els processos d'intervenció i presa de decisions en els acolliments familiars a Catalunya: repensar el paper dels i les professionals implicades. Principals resultats i conclusions*. Universitat de Girona.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ.....	2
2. DESCRIPCIÓ DE L'ESTUDI.....	3
2.1 PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ I OBJECTIUS.....	3
2.2 METODOLOGIA.....	5
a) Població i mostra	5
b) Instruments, procediment de recollida i anàlisi de dades:	7
c) Aspectes ètics.....	8
3. PRINCIPALS RESULTATS DE LA RECERCA	9
3.1 CARACTERÍSTIQUES DELS ACOLLIMENTS	9
a) Modalitat dels acolliments analitzats	9
b) Característiques dels infants	9
c) Característiques del nucli acollidor	10
d) Característiques de la família d'origen	11
3.2 FACTORS QUE CONTRIBUEIXEN A LA PRESA DE DECISIONS INICIAL	11
a) Factors relatius a l'infant	11
b) Factors relatius a la família d'acollida.....	14
c) Factors relatius a la família d'origen	14
d) Factors relatius als serveis.....	16
e) Canvis per l'infant a l'entrar en l'acolliment.....	17
3.3 LA PRESA DE DECISIONS DE LES VISITES	17
a) Visites biològiques: freqüència i horaris.....	17
b) Factors que contribueixen a la presa de decisions sobre les visites	19
3.4 LA PRESA DE DECISIONS SOBRE LA TEMPORALITAT I LA MODALITAT	21
a) Temporalitat de l'acolliment i previsió de futur.....	21
b) Factors que contribueixen a la presa de decisions sobre la modalitat	23
3.5 PARTICIPACIÓ D'INFANTS, PARES I MARES I PERSONES ACOLLIDORES EN L'ACOLLIMENT	25
a) Participació dels infants.....	26
b) Participació de la família d'origen.....	29
c) Participació de les persones acollidores.....	31
3.6 COORDINACIÓ, XARXA I SATISFACCIÓ	31
a) Grau d'acord entre els serveis.....	32
b) Satisfacció amb els acolliments familiars	33
4. APORTACIONS AL DEBAT PER PART DELS I LES PROFESSIONALS.....	36
5. CONCLUSIONS I PROPOSTES	40

1. INTRODUCCIÓ

El punt de partida de la recerca que aquí presentem el va marcar l'estudi anomenat "*Els acolliments en família aliena: factors de benestar i factors de ruptura*" encarregat per l'Institut Català d'Acolliments i Adopcions (d'ara endavant ICAA) i seleccionat per l'Obra Social de la Caixa al setembre de 2017 (ref. GE17-00240). L'objectiu d'aquell primer estudi era el de valorar el funcionament dels acolliments familiars a Catalunya i fer propostes pel seu millorament sobretot centrant-se en els factors que intervenien en el benestar dels infants i els que, pel contrari, suposaven una ruptura no desitjada de l'acolliment familiar. Es va desenvolupar conjuntament entre la Universitat de Girona i la Universitat de Barcelona, l'ICAA i les 13 Institucions Col·laboradores d'Integració Familiar (d'ara endavant ICIF) de Catalunya. Els resultats de l'estudi que va concloure al 2019 van indicar unes línies clares a seguir en el camp de la recerca aplicada per tal d'introduir canvis en les pràctiques professionals, les polítiques d'infància i sobretot en el benestar dels infants i adolescents en acolliment familiar. Es va poder observar que alguns dels factors que tenen una influència en els processos de ruptura i que, per tant, afecten negativament al benestar dels infants són els relatius als canvis que pateixen (de recurs de protecció, d'escola, de referents dels serveis), a la dispersió i manca de relació amb els seus germans biològics, a les complicades relacions amb el pare o la mare biològica, i especialment al sentiment d'incertesa i provisionalitat que els acompanya al llarg de la seva infància i que els provoca una manca de control sobre la seves vides presents i futures. A més, aquells resultats estaven en línia amb investigacions internacionals en l'àmbit dels acolliments familiars.

A la llum d'aquells resultats, vam dissenyar l'estudi que es presenta en aquest informe i que precisament pretén centrar-se en el procés de presa de decisions dels equips tècnics sobre què, quan i com dur a terme un acolliment familiar tenint en compte tots aquests factors que van poder ser observats en l'anterior recerca. Teniu a mans, doncs, els principals resultats i conclusions de l'estudi sobre *Els processos d'intervenció i presa de decisions en els acolliments familiars a Catalunya: repensar el paper dels i les professionals implicades*, encarregat també per l'ICAA¹, finançat per l'Obra Social "la Caixa" i dut a terme pel Liberi, Grup de recerca en Infància, Joventut i Comunitat, de la Universitat de Girona, desenvolupat al llarg del 2020.

¹ Aquesta recerca pren especial rellevància en l'impuls a l'acolliment familiar per part de l'ICAA amb la campanya "Fem gran l'acolliment"
https://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/acolliments_i_adopcions/acolliments/campanya-acolliment

2. DESCRIPCIÓ DE L'ESTUDI

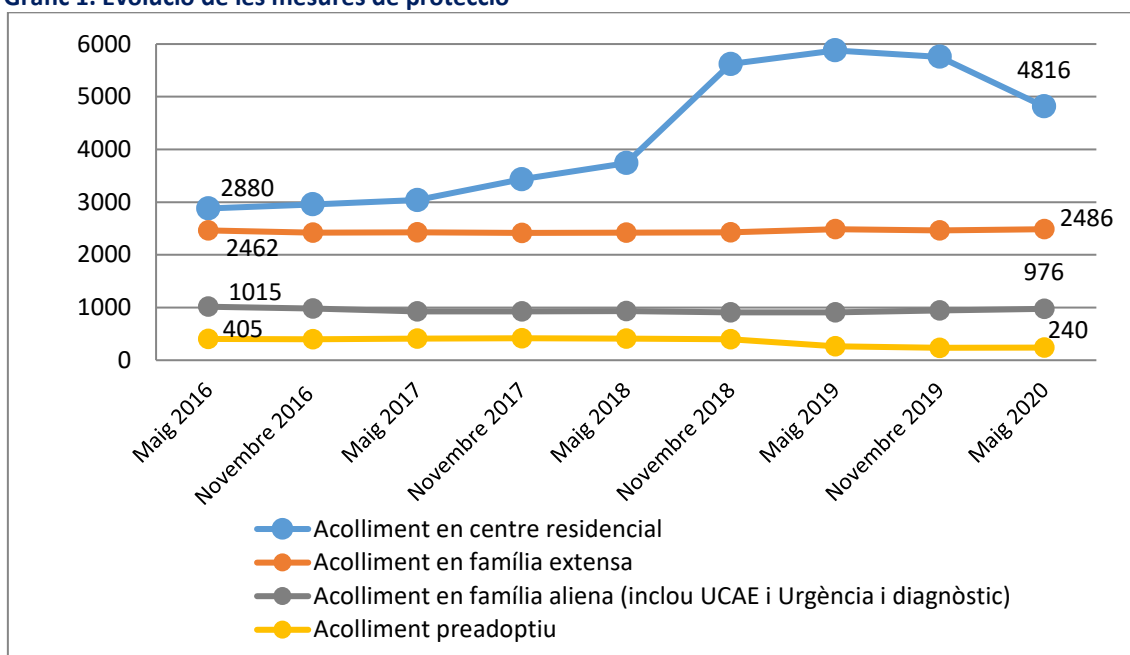
2.1 PREGUNTES D'INVESTIGACIÓ I OBJECTIUS

El 31 de maig de 2020 hi havia 8.596 infants en mesura protectora tutelats² per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA, 2020³). Segons l'Idescat (1/1/2020), 5 de cada 1.000 infants i adolescents a Catalunya es trobaven acollits pel sistema de protecció. D'aquests, el 62,2% eren nois i el 37,8% noies, la majoria adolescents (el 19,3% tenien entre 12 i 14 anys i el 39,6% de 15 a 17 anys). El 26,6% eren estrangers sense referents familiars a Catalunya. La mesura protectora prevalent és l'acolliment en centre residencial (56%), seguida de l'acolliment en família extensa (28,9%) i l'acolliment en família aliena (11,4%).

No obstant això, en l'estudi anterior, vam poder observar algunes característiques dels acolliments en família aliena diferenciades del conjunt de la població tutelada, en tant que són més juvenets (només el 35,4% tenen entre 12 i 17 anys), hi ha més nenes (52,8%), i pràcticament no hi ha adolescents que hagin migrat sols.

L'acolliment en família aliena se situa en nombres absoluts al voltant del miler d'infants, mantenint-se estable al llarg dels anys (veure Gràfic 1). El que ha anat variant és el percentatge que els acolliments representen entre les mesures del sistema de protecció, donada l'entrada de joves migrants sols que van arribar en gran nombre a partir del 2018.

Gràfic 1. Evolució de les mesures de protecció



El present estudi se centra precisament en la mesura d'acolliment en família aliena, per tal **d'analitzar què influeix**, per una banda, **per seguir fent propostes d'acolliment**; però alhora

² Desemparament amb separació de la llar, mitjançant mesura protectora (acolliment residencial o familiar en extensa o aliena). Inclou tutela i guarda.

³ Informe estadístic mensual: Maig 2020. DGAIA.

https://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/dades_sistema_proteccio/2020_05_informe_DGAIA.pdf

quins factors poden explicar que aquesta mesura no tingui més pes dins del sistema de protecció, malgrat tenir la legislació a favor (14/2010), i les dades favorables sorgides de les recerques científiques on es mostren uns resultats positius pel que fa al benestar del infants (Llosada-Gistau et al., 2016, 2018).

Per tant, el punt de partida de la present recerca és el de poder **conèixer quins factors intervenen en la presa de decisions dels i les professionals durant tot el procés de l'acolliment en família aliena**. I quan ens referim a professionals ens centrem amb els que intervenen directament en aquesta presa de decisions: les ICIF en el marc de l'ICAA i els EAIA i les EFI en el marc de la DGAIA. Són aquests equips de professionals els que valoren i proposen un infant per anar a un acolliment familiar (EAIA), els que validen les propostes (EFI) i els que valoren i proposen les persones acollidores (ICIF). Així mateix, també són els encarregats de fer el seguiment de l'evolució de la família d'origen (EAIA), del nucli acollidor (ICIF) i de l'infant acollit (EAIA i ICIF). És en aquest procés on s'hauran de pronunciar sobre quina relació mantindrà l'infant amb la família d'origen mentre està en acolliment i quant de temps hi romandrà: només per estudiar la seva situació (acolliment de diagnòstic i urgència); per un màxim d'un o dos anys, doncs es preveu un retorn amb la família d'origen (acolliment simple); o de llarga durada, doncs malgrat poder seguir o no mantenint relació amb el pare o la mare, probablement no hi podrà tornar a viure (acolliment permanent). També poden proposar un acolliment més de caire professionalitzador (UCAE).

A més, en estudiar tots aquests processos, sorgeixen unes altres preguntes: **quin paper s'atorga a l'infant o adolescent durant tot el procés de presa de decisions? I quin és el paper que tenen tant l'acollidor o acollidora com la família d'origen, inclosos els germans?** La resposta a aquestes preguntes poden guiar als i les professionals a **identificar les dificultats que apareixen en la coordinació entre serveis i el treball en xarxa** i acostar-se a conèixer els resultats de la seva intervenció i presa de decisions, especialment pel que fa a **l'impacte en el benestar dels infants i adolescents**.

A partir d'aquí, **l'objectiu principal** de la recerca és el de:

- Conèixer quins factors intervenen en la presa de decisions dels i les professionals durant tot el procés d'acolliment en família aliena.

I més concretament:

- Analitzar quins factors contribueixen a proposar un acolliment en família aliena.
- Analitzar quins factors estan presents en la proposta del nucli acollidor.
- Analitzar quins elements determinen la relació de l'infant amb a família d'origen.
- Analitzar quins aspectes influeixen més en la decisió de la temporalitat i la modalitat de l'acolliment per part dels equips.
- Identificar les dificultats i facilitats del treball en xarxa i coordinació entre equips.
- Fer propostes de millora per a la praxis dels professionals implicats en els acolliments familiars pel que fa als processos de presa de decisions, suport i seguiment i poder influir en les polítiques d'infància per tal d'afavorir el benestar dels infants i adolescents acollits.

2.2 METODOLOGIA

S'ha utilitzat una metodologia mixta amb obtenció principalment de dades quantitatives, complementades amb el recull de dades qualitatives a partir de la perspectiva dels i les professionals dels equips implicats en la presa de decisions i seguiment dels acolliments en família aliena (EAIA, ICIF i EFI).

Per a poder donar resposta als objectius plantejats, es va optar bàsicament per tres tipus de recollida de dades en diferents fases:

- En una primera fase, es van analitzar un nombre determinat de casos concrets compartits pels tres equips a la vegada i analitzar en cada un dels casos quina havia estat la presa de decisions des de l'inici fins a l'actualitat.
- En una segona fase, es va buscar la valoració dels EAIA pel que fa als acolliments en família aliena, en general.
- En una tercera fase, es van debatre els resultats entre els equips participants en la recerca.

a) Població i mostra

La població de referència de la recerca han estat els i les professionals directament implicats en el procés d'intervenció en els acolliments en família aliena de Catalunya, per tant s'ha comptat amb la seva participació directa en l'estudi. A partir dels resultats s'espera que les persones beneficiàries del projecte siguin els infants en acolliment familiar, així com els nuclis acollidors, les famílies d'origen d'aquests infants i els i les professionals que estan implicats en els processos de presa de decisions sobre els acolliments familiars.

Els equips de professionals integrats en el sistema de protecció responsables de la intervenció en els acolliments en família aliena estan distribuïts de la següent manera a Catalunya:

- 54 Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA)
- 13 Institucions Col·laboradores d'Integració Familiar (ICIF)
- 16 Equips funcionals d'infància (EFI) ubicats a la DGAIA per a la tramitació dels expedients

• Selecció dels participants en la primera fase

Taula 1. EAIA participants i nombre de casos sobre els quals han respost

EAIA	Nº de casos sobre els quals respon
Terrassa	25
Vallès Occidental	18
Vallès Oriental	15
L'Hospitalet	15
La Selva	9
La Garrotxa	5
Baix Llobregat	2
Total ⁴ 7 equips	89 (+ 1)= 90 casos analitzats

⁴ Cal matisar que finalment van participar 7 EAIA, doncs l'EAIA del Baix Llobregat va haver d'aportar informacions sobre 2 casos que havien canviat de territori. A més hi ha un cas on no consta el nom de l'equip però que pertany a un dels EAIA de la llista.

Per a l'anàlisi de casos concrets, després d'una sessió informativa dels resultats de l'anterior recerca es va proposar als EAIA la participació al projecte. Es van presentar voluntàriament 6 EAIA situats en diferents punts del territori. A aquests 6 EAIA se'ls va demanar que seleccionessin com a mínim 15 casos d'acolliment en família aliena que tinguessin l'expedient obert, és a dir, amb els quals estiguessin intervenint. Els EAIA que van seleccionar menys casos són els que treballen en poblacions més petites i van seleccionar tots els que tenien. A tots els equips se'ls va demanar que entre els casos seleccionats hi hagués diversitat pel que fa a modalitat d'acolliment, temps en acolliment, edat i sexe dels infants. Van ser un total de 90 casos analitzats pels EAIA (Taula 1).

Un cop els EAIA van seleccionar els casos, es va contactar amb les 9 ICIF (Taula 2) i les 5 EFI (Taula 3) que eren les referents d'aquells 90 casos concrets. Tot i que es pretenia analitzar els 90 casos de partida, les ICIF en van acabar analitzant 85, doncs alguns ja no estaven en actiu, i les EFI 46, ja que els canvis de tècnics en el si dels equips va fer inviable analitzar-ne més.

Taula 2. ICIF participants i nombre de casos sobre els quals han respost

ICIF	Nº de casos sobre els quals respon
Drecera	17
Cel Obert	15
Creu Roja	13
Infància i família Barcelona	11
IRES	11
Infància i família Girona	8
AD'S	7
INTRESS Barcelona	2
ICIF del C. C. del Baix Ebre	1
Total 9 equips	85 casos analitzats

Taula 3. EAIA participants i nombre de casos sobre els quals han respost

EFI	Nombre de casos sobre els quals respon
EFI 5 Barcelona	15
EFI 7 Barcelona	14
EFI 8 Barcelona	11
EFI 1 Girona	3
EFI 2 Girona	3
Total 5 equips	46 casos analitzats

- **Participació en la segona fase**

Per aquesta fase es cercava una valoració general pel que fa als processos de presa de decisions en els acolliments familiars en el si dels EAIA. Van accedir a participar **28 EAIA**, obtenint un **total de 57 respostes**, doncs dins d'un mateix equip podien contestar varis tècnics.

Barcelona:

- EAIA Eixample
- EAIA Gràcia
- EAIA les Corts- Sarrià – St. Gervasi
- EAIA Raval Sud
- EAIA Sant Martí
- EAIA Badalona
- EAIA Santa Coloma de Gramenet
- EAIA Alt Penedès
- EAIA Bages-Berguedà
- Baix Llobregat (I, II, III, VI)
- EAIA Garraf
- EAIA Mataró
- EAIA Osona
- EAIA L’Hospitalet
- EAIA Terrassa
- EAIA Vallès Occidental

Tarragona

- EAIA Baix Camp /EAIA Baix Ebre
- EAIA Baix Penedès
- EAIA Tarragona
- EAIA Montsià

Lleida

- EAIA Lleida Sud supracomarcal

Girona

- EAIA Alt Empordà
- EAIA Baix Empordà
- EAIA Girona Ciutat
- EAIA La Selva

- **Participació en la tercera fase**

Un cop obtinguts i analitzats els resultats de la recollida de dades de les dues primeres fases, es va organitzar una sessió de treball amb els professionals participants dels equips per a discutir, aprofundir i explicar els resultats més rellevants, per tal d’incloure en l’informe final aquesta part d’anàlisi més qualitatiu. Van participar un **total de 50 persones**. La sessió va ser enregistrada per poder recollir rigorosament totes les valoracions que s’hi van exposar.

b) Instruments, procediment de recollida i anàlisi de dades:

Un cop vam contactar amb els 6 EAIA que analitzarien els casos seleccionats, vam **elaborar conjuntament el qüestionari** on es recolliria la informació, a partir d’una primera proposta feta per l’equip d’investigació. Es va fer una sessió de treball amb les persones que els equips van designar per consensuar el model a utilitzar. El mateix procediment es va seguir amb els i les professionals de les ICIF, amb qui es va consensuar el qüestionari adaptat a la intervenció que es feia des del seu equip, i el mateix amb les professionals de les EFI. Els 3 models de qüestionaris tenien **preguntes equivalents**, doncs es pretenia analitzar els casos a partir dels mateixos paràmetres, tot i que amb adaptacions en funció dels serveis. Així, tal com es pot observar a la figura 1, els EAIA van omplir l’apartat de les **dades descriptives** de l’infant i de la família d’origen, i les ICIF de les persones acollidores. Després tots els equips van valorar els factors que havien contribuït a **prendre decisions en la fase inicial, en el règim de visites i en la temporalitat i modalitat d’acolliment**. Per acabar, els tres equips van valorar la **coordinació entre serveis** en cada cas concret.

Els **qüestionaris eren totalment anònims, en format electrònic**, i en cap cas constava ni les dades d’identificació de l’infant, ni de les famílies, ni de la persona de l’equip que entrava la informació. **Les preguntes** eren majoritàriament **tancades** (dicotòmiques, tipus likert i escales d’11 punts), però hi havia sempre l’opció de poder aclarir o aprofundir en cada un dels temes amb espais per **text lliure**.

Un cop analitzats els casos, es va procedir a entrar en la segona fase, en la qual es va enviar un qüestionari a tots els EAIA amb la mateixa estructura de preguntes, també anònim, amb els mateixos apartats (Figura 1).

Figura 1. Temes explorats als qüestionaris i equips de referència



En l'annex es poden consultar els models de qüestionaris utilitzats en les dues primeres fases.

Pel que fa a les **anàlisis de les dades**, les corresponents a les preguntes tancades dels qüestionaris van ser analitzades amb estadística descriptiva i d'inferència amb el paquet informàtic SPSS v.27, i les de text van seguir unes anàlisis de contingut amb el paquet NVivo v.10.

c) Aspectes ètics

Totes les dades han rebut un tractament confidencial. S'ha respectat l'anonimat en el tractament de dades en base a la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. Aquesta recerca va obtenir dictamen favorable del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona (CEBRU0013-2020).

3. PRINCIPALS RESULTATS DE LA RECERCA

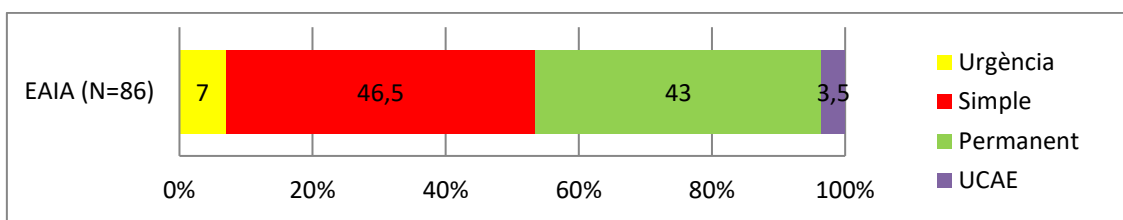
En aquest apartat s'exposen els principals resultats obtinguts a partir tant de les respostes sobre els casos analitzats pels equips (EAIA, ICIF i EFI) com del qüestionari de les valoracions generals que han fet els EAIA.

3.1 CARACTERÍSTIQUES DELS ACOLLIMENTS

a) Modalitat dels acolliments analitzats

Pel que fa a la modalitat actual d'acolliment familiar dels casos analitzats, la majoria dels infants estan en acolliment simple o permanent. Són pocs els infants en acolliment d'urgència o en una Unitat Convivencial d'Acció Educativa (UCAE) (Gràfic 2). Aquesta distribució es correspon amb la distribució del conjunt d'acolliments en família aliena a Catalunya segons l'estudi del 2019 (Permanent 50,7%, Simple 33,7%, Urgència 11,7% i UCAE 3,9%).

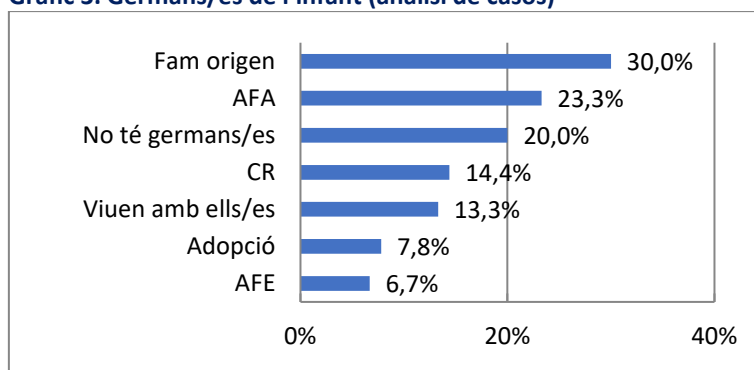
Gràfic 2. Modalitat actual de l'acolliment familiar de l'infant (anàlisi de casos, %)



b) Característiques dels infants

Pel que fa a la mostra dels 90 casos explorats per part dels EAIA, hi ha un **57,3% de nenes i un 42,7% de nens**, la mitjana d'edat és de **9,7 anys (rang: 0-18)** i el percentatge d'infants que van néixer a l'estranger és d'un **6,5%**. Aquestes característiques també són similars a les del conjunt de població en acolliment en família aliena (52,8% nenes, mitjana d'edat de 8,8 anys).

Gràfic 3. Germans/es de l'infant (anàlisi de casos)



Quant a la situació dels germans/es dels infants, observem que en un 20% dels casos els infants són fills únics i un 13,3% viuen a l'acolliment juntament amb germans o germanes. Això vol dir que **el 66,7% dels casos analitzats tenen els germans en altres nuclis de convivència** (30% amb la família d'origen, 23,3% en una altra família aliena, 7,8% estan adoptats, i 6,7% amb la família extensa) (Gràfic 3). A més, aquesta distribució també és similar a la del conjunt

de casos en acolliment en família aliena a Catalunya (55,5% tenen germans en altres nuclis de convivència).

Anys entrada al sistema i anys entrada a l'actual acolliment

Els casos analitzats porten **6,24 anys de mitjana al sistema de protecció** (des de la primera resolució de tutela), i **4,28 anys de mitjana a l'actual acolliment familiar**. Això vol dir que van estar una mitjana de 2,17 anys entre l'inici de la tutela i l'entrada a l'actual nucli acollidor, i que per tant, van haver de passar per altres recursos de protecció, molts en centres (Taula 4).

Taula 4. Canvis i acolliments previs (%)

Cap	Centre(s)	Acolliment(s) Familiar	Centre(s) i Acoll. Fam(s)	Altres
19,1%	36%	15,7%	20,2%	9%

c) Característiques del nucli acollidor

Segons els casos analitzats per les ICIF, la mitjana d'edat de les persones acollidores és de **48,2 anys** (rang d'edat 30-71). En un **87,1%** dels nuclis de convivència hi ha com a mínim una de les persones acollidores que **treballa a temps complet**, i en un **66,7%** dels casos un dels dos acollidors té **estudis superiors**. Pel **76,5%** dels nuclis analitzats aquest és el seu **primer acolliment**. En la meitat dels casos conviuen amb **un acollidor i una acollidora** (Taula 5) i en el 25,9% dels nuclis hi viu també algun fill o filla de les persones acollidores.

Taula 5. L'infant és acollit per

1 acollidor home	1 acollidora dona	Acollidor i acollidora	2 acollidors homes	2 acollidores dones
5,9%	28,2%	55,3%	5,9%	4,7%

En la majoria dels casos, la ICIF va seleccionar el nucli acollidor de la seva bossa, tot i que cal tenir en compte que en el 21,2% dels casos no ho va fer perquè van entrar o bé com un acolliment de fet, o bé eren la seva família col·laboradora, o bé els acollidors i l'infant ja es coneixien i van demanar acollir-lo.

La motivació principal per l'acolliment expressada per les persones acollidores és en **la meitat dels casos per solidaritat o ajuda social**, tot i que les motivacions per **ampliar o formar un nucli familiars representen el 39%** de les respostes (Taula 6).

Taula 6. Quina era la motivació inicial i principal que la persona acollidora va expressar per dur a terme un acolliment?

	(%)
Per solidaritat o ajuda social	52,8%
Per formar un nucli familiar	26,4%
Per ampliar el nucli familiar	5,6%
Per ampliar el nucli i per solidaritat	4,2%
Per formar un nucli i per solidaritat	2,8%
Per seguir mantenint la relació amb un infant concret	5,6%
Motivació professional	2,8%
Total	72 (100%)

La majoria dels altres membres del nucli acollidor (fill o filla, família extensa) en els casos analitzats on conviuen a la casa, l'acord vers l'acolliment ha estat alt (Taula 7).

Taula 7. En el cas que en el nucli acollidor hi hagués altres membres:

<i>Grau d'acord (escala 1=gens a 5=totalment)</i>	<i>Mitjana (rang)</i>	<i>No es dona aquesta circumstància</i>
Grau d'acord que van expressar els fills/es vers l'acolliment	4,69 (3-5)	28
Grau d'acord que van expressar els altres membres del nucli vers l'acolliment (avis, etc.)	4,81 (4-5)	30

I finalment, pel que fa al **temps d'espera** entre la finalització de l'estudi del nucli acollidor i l'assignació de l'infant, **la majoria va estar-hi menys de mig any (62%)** i només un 16% més d'un any.

d) Característiques de la família d'origen

Els EAIA (que són els que informen sobre la família d'origen) afirmen que en la majoria dels casos analitzats, tenen la mare com a referent familiar amb qui mantenen relació al llarg del procés d'intervenció (taula 8).

Taula 8. Persona referent de la família d'origen

	Núm. (%)
Mare	53 (58,9%)
Mare i pare	19 (21,1%)
Pare	9 (10%)
Mare i família extensa	3 (3,3%)
Mare, pare i família extensa	4 (4,4%)
Cap	2 (2,2%)
Total	90 (100%)

De l'altre progenitor, sovint el pare, informen que en la meitat del casos està il·localitzable o ha perdut totalment el contacte amb el fill o filla, i en un 28,3% dels casos l'infant no ha estat reconegut legalment pel pare.

3.2 FACTORS QUE CONTRIBUEIXEN A LA PRESA DE DECISIONS INICIAL

a) Factors relatius a l'infant

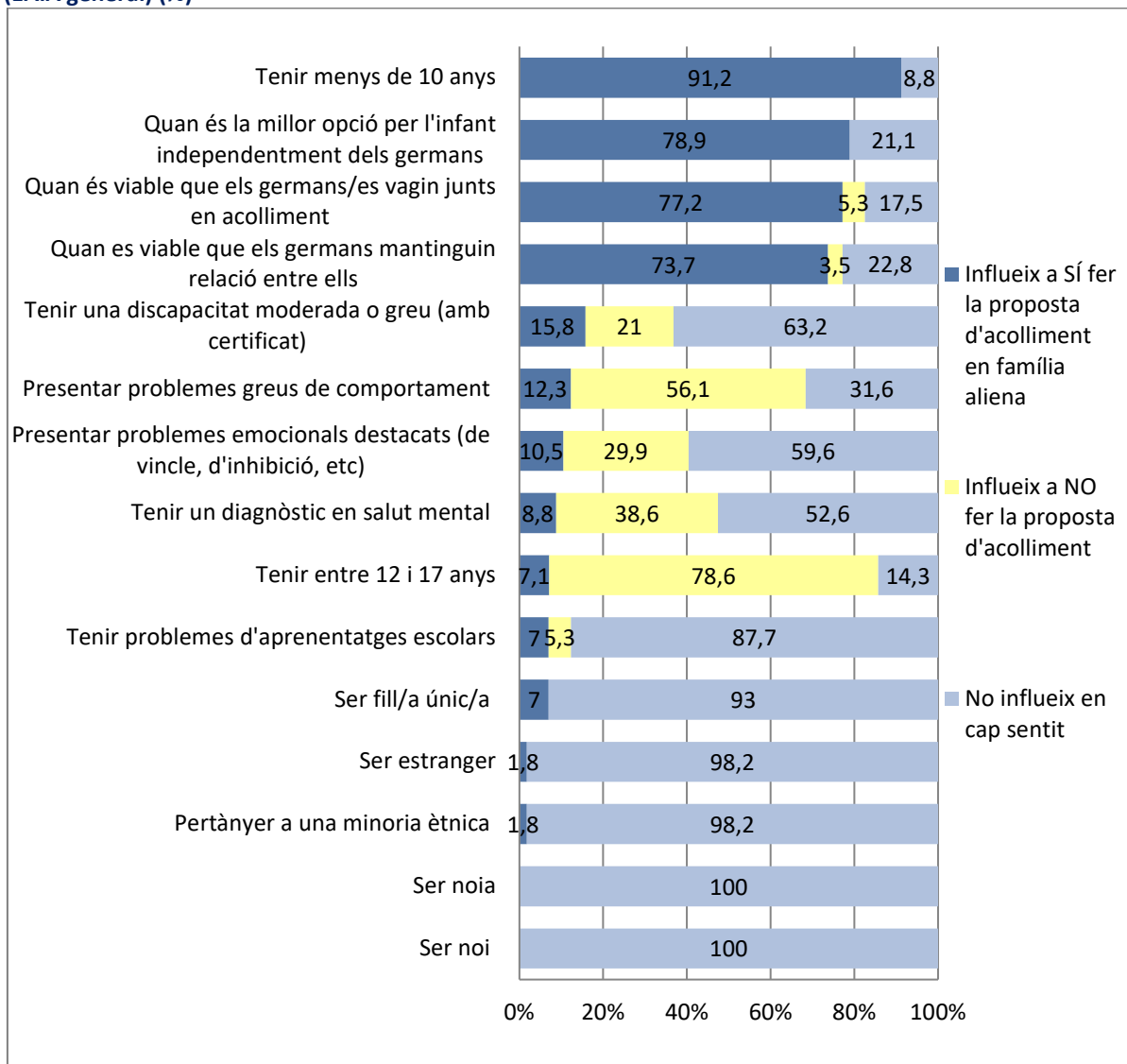
En general els EAIA expressen que **els factors que més influeixen en fer una proposta d'acolliment en família aliena** són (Gràfic 4): que l'infant tingui menys de 10 anys (ho afirma el 91,2% de professionals); quan és la millor opció per l'infant independentment dels germans/es (el 78,9% de professionals); quan és viable que els germans/es vagin junts en acolliment (77,2%); i quan és viable que mantinguin relació entre ells (73,7%). Per tant, l'edat i els germans emergeixen com a factors determinants.

Per contra, alguns dels factors que influeixen en **no fer la proposta d'acolliment** són: tenir entre 12 i 17 anys (78,6% de professionals); presentar problemes greus de comportament (56,1%); tenir un diagnòstic en salut mental (ho apunten un 38,6% de professionals), presentar

problemes emocionals (29,9%) o tenir una discapacitat (21%). Per tant, a part de l'edat, les característiques de l'infant quant a problemes de comportament o emocionals, salut mental o discapacitat són decisius per no fer una proposta d'acolliment per aquell infant.

En canvi, no influeixen en cap sentit: el sexe dels infants, el fet que pertanyin a una minoria ètnica o ser nascut a l'estranger, que siguin fill únic, o que tinguin problemes d'aprenentatge.

Gràfic 4. Factors de l'infant que acostumen a influir en les propostes d'acolliment en família aliena (EAIA general) (%)



Aquestes resultats concorden doncs en relació als casos analitzats, la majoria no són infants amb discapacitat, problemes de comportament, problemes de salut mental, problemes emocionals ni problemes d'aprenentatge (Taula 9). Amb tot, cal destacar que les ICIF indiquen que aquests factors estan més presents en els infants del que exposen els EAIA i els EFI. També és important ressaltar que, malgrat majoritàriament en els casos analitzats no es donen aquestes dificultats, les que són més presents són els problemes emocionals i d'aprenentatge.

Els resultats de l'estudi també mostren que, en els casos analitzats en els quals aquestes dificultats han estat presents, majoritàriament s'ha fet la proposta d'acolliment en família

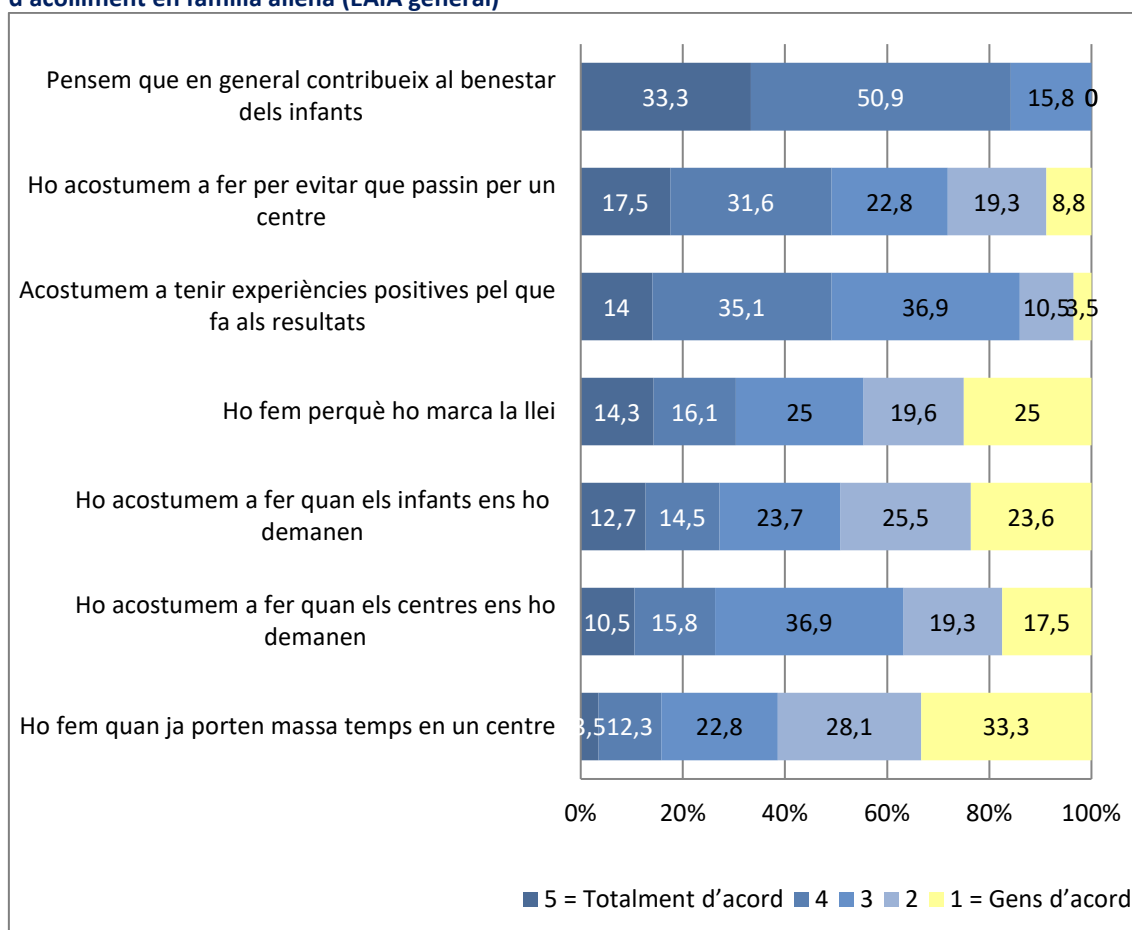
aliena per la necessitat de buscar un nucli acollidor a l'infant, tenint en compte precisament les dificultats.

Taula 9. Factors de l'infant que acostumen a influir en les propostes d'acolliment en família aliena (anàlisi de casos)

No és el cas (%)	EAIA	ICIF	EFI
Discapacitat	92,5	83,6	95,3
Problemes comportament	92,6	88,5	97,7
Salut mental	92,6	88,1	97,7
Problemes emocionals	61,3	60,0	69,8
Problemes aprenentatge	81,5	62,3	86,0

Pel que fa als motius pels quals s'opta per fer una proposta d'acolliment en família aliena (Gràfic 5), els EAIA de forma majoritària **afirmen que ho fan perquè aquesta mesura contribueix al benestar dels infants**. També obtenen bastant acord els motius de fer la proposta per **evitar que els infants passin per un centre**, especialment en els casos d'urgència i diagnòstic i perquè **acostumen a tenir experiències positives** pel que fa als resultats d'aquesta mesura. En canvi, no es dona tant sovint l'afirmació de fer-ho quan l'infant o el centre ho demanen, no sent aquest el motiu principal, i menys el fet que porti massa temps en un centre. Aquests resultats són coincidents amb els obtinguts en els casos analitzats per EAIA i EFI (Taula 10).

Gràfic 5. En general, grau d'acord amb les següents afirmacions sobre l'opció de fer una proposta d'acolliment en família aliena (EAIA general)



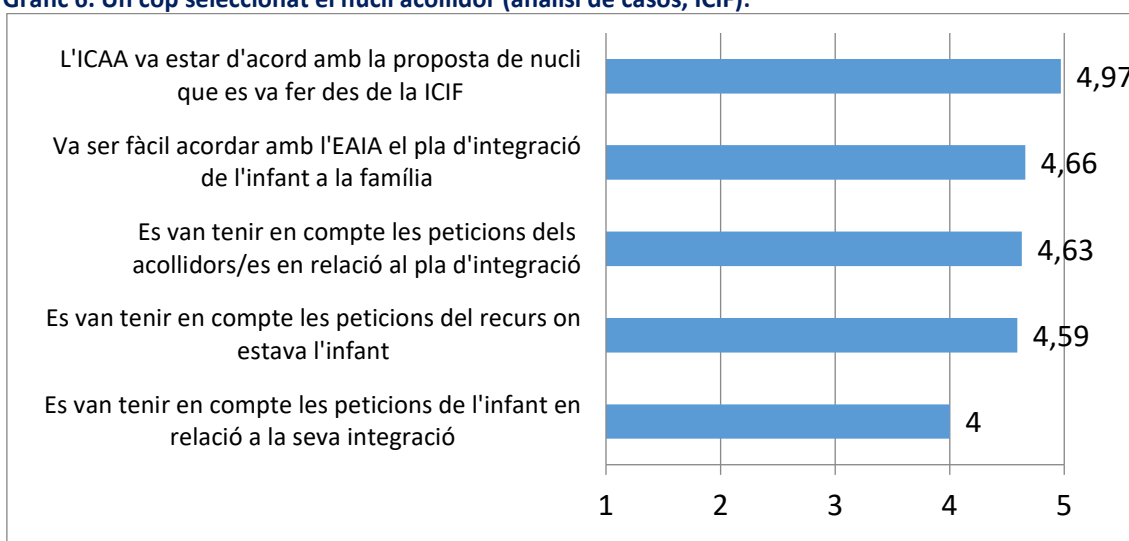
Taula 10. S'ha optat per l'acolliment perquè:

(%)		Era la voluntat explícita de l'infant	Portava massa temps en centre	Calia evitar que anés al centre	Era el millor pel seu benestar
No	EAIA	17,1	20,5	7,9	0
	EFI	44,2	32,6	22,5	0
Només en part	EAIA	9,2	23,1	6,6	1,2
	EFI	4,7	14,0	12,5	0
Sí	EAIA	19,7	25,6	42,1	96,5
	EFI	11,6	14,0	40,0	100
No és el cas	EAIA	53,9	30,8	43,4	2,4
	EFI	39,5	39,5	25,0	0

b) Factors relatius a la família d'acollida

En el procés d'integració al nucli acollidor, **les persones acollidores dels casos analitzats van mostrar motivació i van col·laborar**, en molts pocs casos la motivació era molt diferent entre elles i no van posar o suggerir condicions en l'etapa inicial de l'acolliment. En el gràfic 6 es pot observar com en el casos analitzats per les ICIF, un cop seleccionat el nucli acollidor, en general hi va haver acord amb l'ICAA i l'EAIA i es van tenir en compte les peticions tant del nucli acollidor, com dels professionals del recurs d'on provenia l'infant com del propi infant si tenia suficient edat.

Gràfic 6. Un cop seleccionat el nucli acollidor (anàlisi de casos, ICIF):

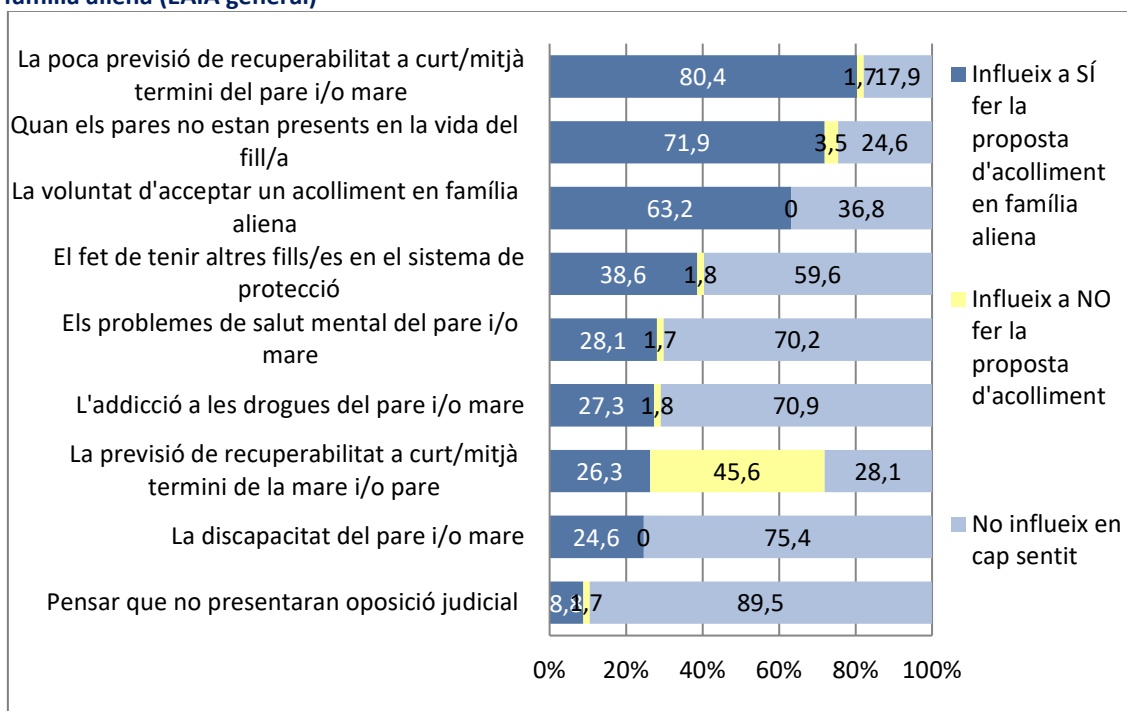


c) Factors relatius a la família d'origen

Els i les professionals dels EAIA destaquen que en general, **els factors que més contribueixen a fer una proposta d'acolliment en família aliena** (Gràfic 7) són: la poca previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini del pare o la mare (ho indiquen un 80,4% de professionals); quan els pares no estan presents en la vida del fill/a (71,9% de professionals); i la voluntat de la família biològica d'acceptar un acolliment en família aliena (63,2% de professionals). Per contra, com a factor que influeix en **no fer la proposta d'acolliment** en família aliena, és precisament la previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini de la mare o el pare (45,6%). En canvi, **no semblen factors determinats** en cap sentit el fet que hi hagi problemes de salut

mental, de consum de drogues o de discapacitat en la mare o pare, o la previsió que facin oposició judicial. Per tant, no té tant a veure amb les problemàtiques concretes dels pares o mares, sinó amb la previsió de recuperabilitat de les mateixes, i en aquest sentit s'opta més per la mesura d'acolliment familiar si la previsió de retorn és baixa.

Gràfic 7. Factors de la família biològica que en general contribueixen a la proposta d'acolliment en família aliena (EAIA general)



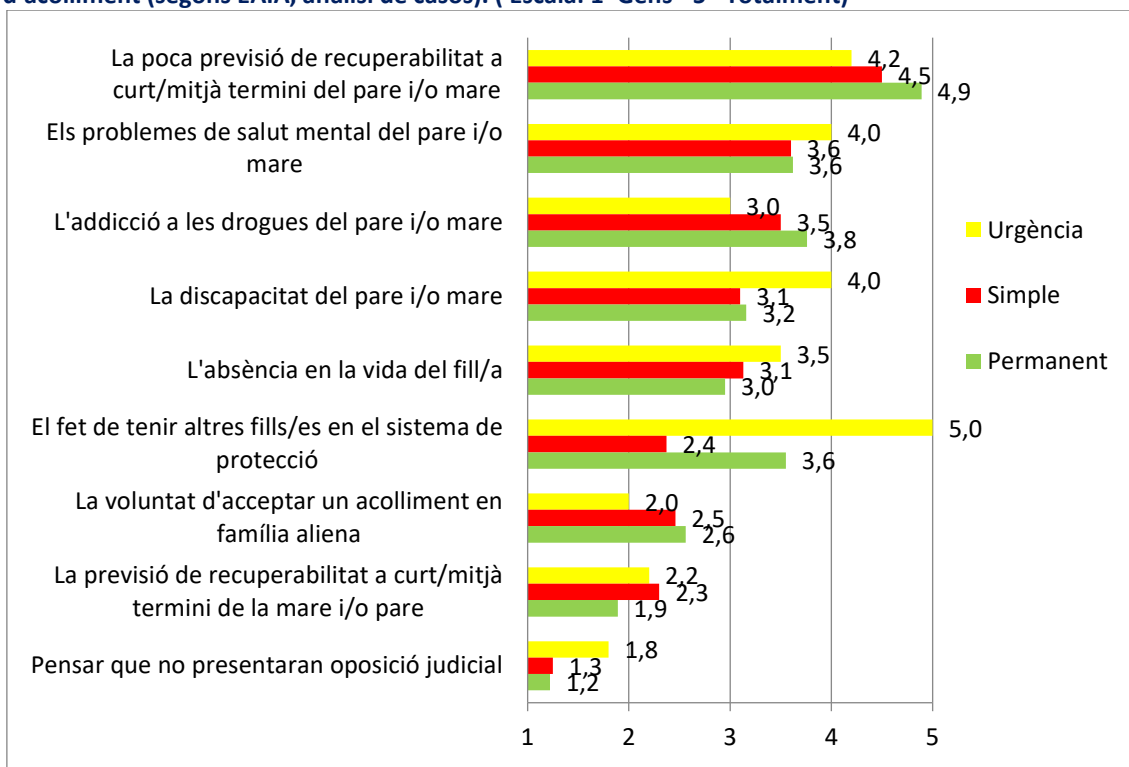
Ara bé, si comparem aquests resultats amb les respostes que s'han obtingut dels casos analitzats pels EAIA i EFI (les ICIF no valoraven la família d'origen) trobem coincidència en afirmar que el factor que més ha contribuït a fer una proposta d'acolliment familiar ha estat la poca previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini del pare o la mare, sent la situació de quasi la majoria dels casos analitzats, i el que menys, una recuperabilitat alta. Però en canvi, en els casos concrets, els altres factors que han estat més presents han estat les problemàtiques dels pares (salut mental, drogues, etc.) i no tant el fet de l'acceptació d'un acolliment familiar com valoraven els EAIA en general (Taula 11).

Taula 11. Factors de la família biològica que han contribuït a la proposta d'acolliment en família aliena segons casos analitzats per EAIA i EFI:

Grau d'acord (escala 1=gens a 5=totalment)	EAIA		EFI	
	Mitjana	No és el cas	Mitjana	No és el cas
La poca previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini del pare o mare	4,67	1	4,56	1
Els problemes de salut mental de pare o mare	3,62	27	3,33	14
L'addicció a les drogues del pare o mare	3,61	29	3,33	14
La discapacitat del pare o mare	3,16	37	3,11	24
L'absència en la vida del fill/a	3,14	31	2,63	12
El fet de tenir altres fills/es tutelats	3,07	27	2,79	15
La voluntat d'acceptar un acolliment familiar	2,40	12	2,09	10
La previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini de la mare o pare	2,08	27	1,90	14
Pensar que no presentaran oposició judicial	1,27	10	1,31	11

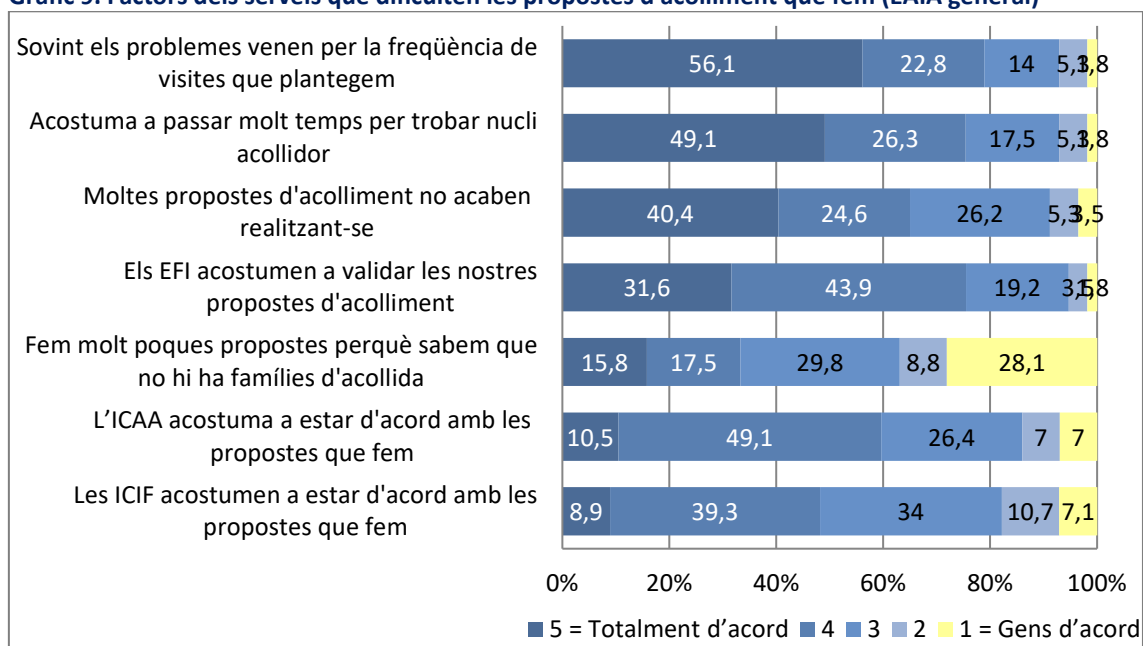
Considerant els casos analitzats pels EAIA segons la modalitat d'acolliment, s'observa que en els casos d'**acolliment permanent** el factor més destacat és també la poca previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini del pare o la mare, seguit de l'addicció a les drogues i problemes de salut mental dels pares, així com tenir ja altres fills tutelats, factors tots ells que ens remeten a la cronicitat de la família d'origen (Gràfic 8).

Gràfic 8. Factors de la família biològica que han contribuït a la proposta d'acolliment, per modalitat d'acolliment (segons EAIA, anàlisi de casos). (Escala: 1=Gens - 5= Totalment)



d) Factors relatius als serveis

Gràfic 9. Factors dels serveis que dificulten les propostes d'acolliment que fem (EAIA general)



Els EAIA en general exposen **dos factors dels serveis que dificulten més la proposta d'acolliment**: la freqüència de visites que es plantegen d'entrada i el fet que acostuma a passar molt temps per trobar un nucli acollidor, seguit del fet que moltes propostes d'acolliment no acaben realitzant-se (Gràfic 9).

En els casos analitzats per l'EAIA i l'EFI (Taula 12), sembla que en la majoria tant l'EFI com l'ICAA com la ICIF van estar d'acord amb la proposta inicial de l'EAIA i que en aquests casos la dificultat per trobar un nucli acollidor va ser més aviat baixa.

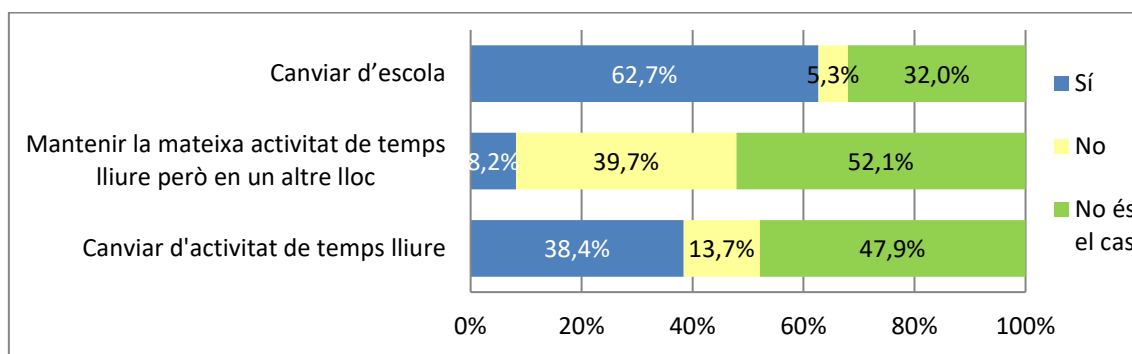
Taula 12. Grau d'acord amb la intervenció professional i la xarxa de serveis

Escala: 1=Gens d'acord -5= Totalment d'acord	EAIA (mitjana)	EFI (mitjana)
Per part de l'EFI es va validar la proposta inicial de l'EAIA	4,90	4,76
L'ICAA va estar d'acord amb la proposta que vam fer	4,77	4,93
La ICIF va estar d'acord amb la proposta que vam fer	4,58	4,92
Finalment es va dur a terme la proposta inicial de l'EAIA		4,21
Finalment es va dur a terme la proposta de l'EFI		2,50
Va ser difícil trobar un nucli acollidor per l'infant	2,25	2,48
L'EFI vam indicar una altra proposta		1,32

e) Canvis per l'infant a l'entrar en l'acolliment

Analitzant les dades aportades per les ICIF sobre casos concrets (aquesta pregunta només la tenia aquest equip), ens indiquen que en un **62,7% dels casos l'acolliment va suposar que l'infant canviés d'escola**, només un 8,2% va poder mantenir la mateixa activitat de temps lliure (però en un altre lloc) i un 38,4% va canviar d'activitat de temps lliure (Gràfic 10).

Gràfic 10. Entrar en acolliment, va suposar a l'infant (segons ICIF, anàlisi de casos)



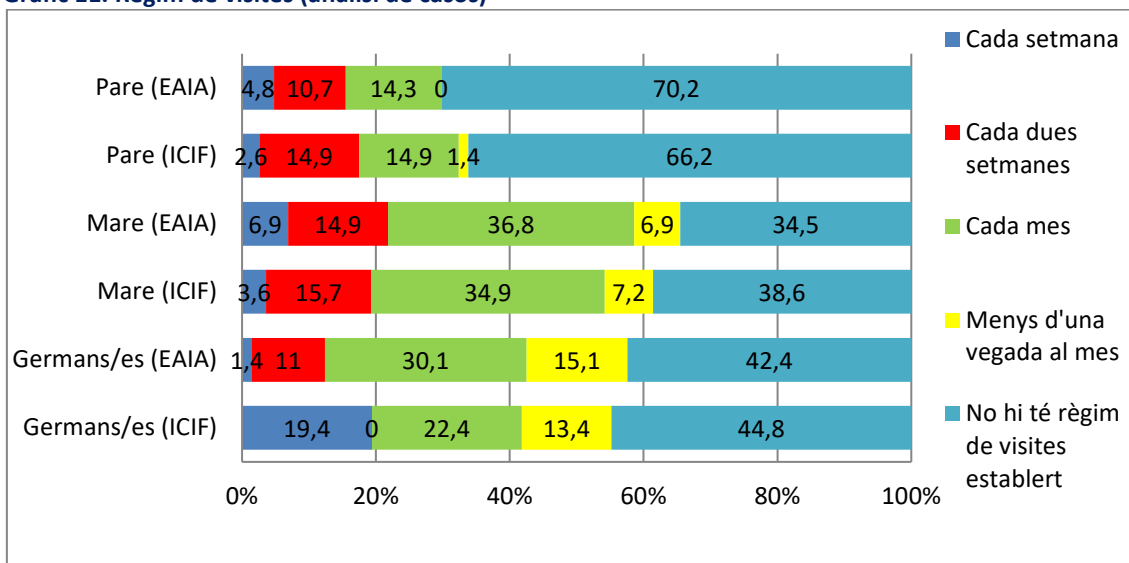
3.3 LA PRESA DE DECISIONS DE LES VISITES

En aquest apartat s'exposen els resultats referents a quins factors influeixen en la presa de decisions que tenen a veure amb el tipus de relació que mantenen els infants amb les seves famílies biològiques, i per tant se centra sobretot amb el règim de visites.

a) Visites biològiques: freqüència i horaris

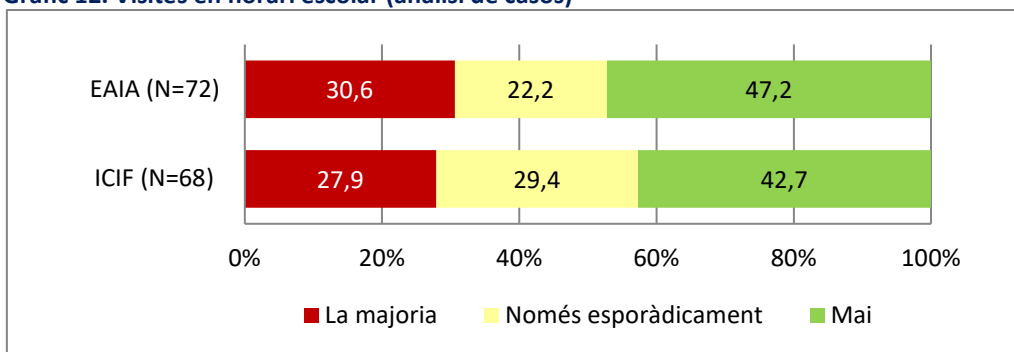
Tenint en compte els casos analitzats, s'observa que la majoria dels infants **no mantenen visites amb el pare**, i en canvi 2/3 parts sí que **les mantenen amb la mare i una mica més de la meitat amb els germans/es (Gràfic 11)**. En el 59,5% dels casos el grau de compliment de les visites és alt, i parcial per part de la família biològica en el 26,6% dels casos.

Gràfic 11. Règim de visites (anàlisi de casos)



D'aquests casos analitzats, segons els EAIA (les dades que aporten les ICIF són similars), un **30,6% dels infants feien la majoria de visites en horari escolar**, un 22,2% les feien esporàdicament en aquest horari i un 47,2% no les feien mai en horari lectiu (Gràfic 12).

Gràfic 12. Visites en horari escolar (anàlisi de casos)

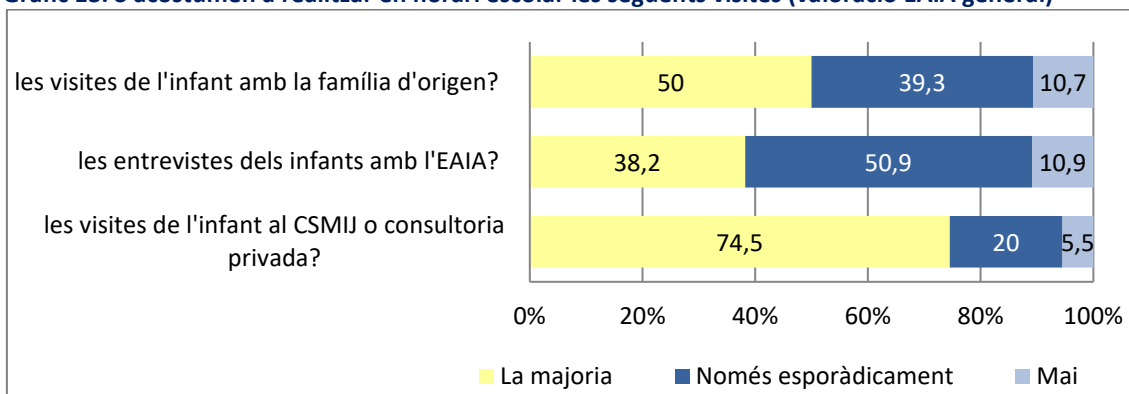


Ara bé, cal tenir en compte que hi ha nadons i infants que no tenen encara edat escolar. Això ho veiem quan s'analitza si les visites són en horari escolar en funció de la modalitat d'acolliment, llavors segons els casos analitzats pels EAIA en acolliment simple representen el 34,4% i en permanent el 31,3%.

En aquesta línia però encara menys favorables són les valoracions generals dels EAIA, que quant a l'horari de les visites que fan els infants amb la seva família d'origen, el **50% de professionals indiquen que la majoria de les visites es realitzen en horari escolar** i només un 10,7% indiquen que aquestes visites mai tenen lloc en horari escolar.

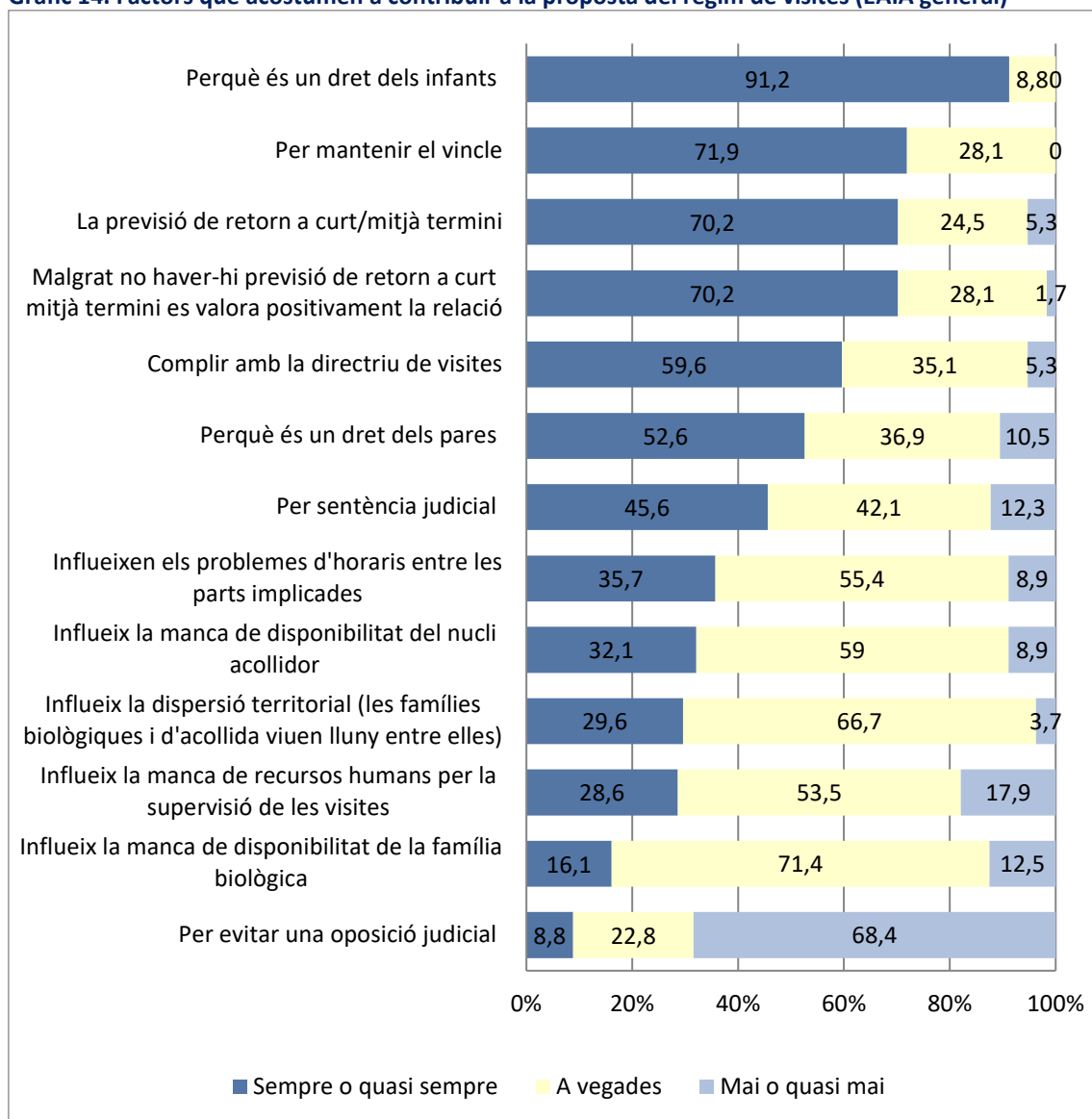
A més, vam aprofitar per conèixer si en horari escolar es realitzaven també les visites amb els serveis i el resultat és que un **38,2% de professionals exposen que la majoria d'entrevistes dels infants amb l'EAIA es realitzen en horari lectiu**, i un 74,5% apunta que la majoria de visites dels infants al CSMIJ o consultoria privada són també en horari escolar (Gràfic 13).

Gràfic 13. S'acostumen a realitzar en horari escolar les següents visites (valoració EAIA general)



b) Factors que contribueixen a la presa de decisions sobre les visites

Gràfic 14. Factors que acostumen a contribuir a la proposta del règim de visites (EAIA general)

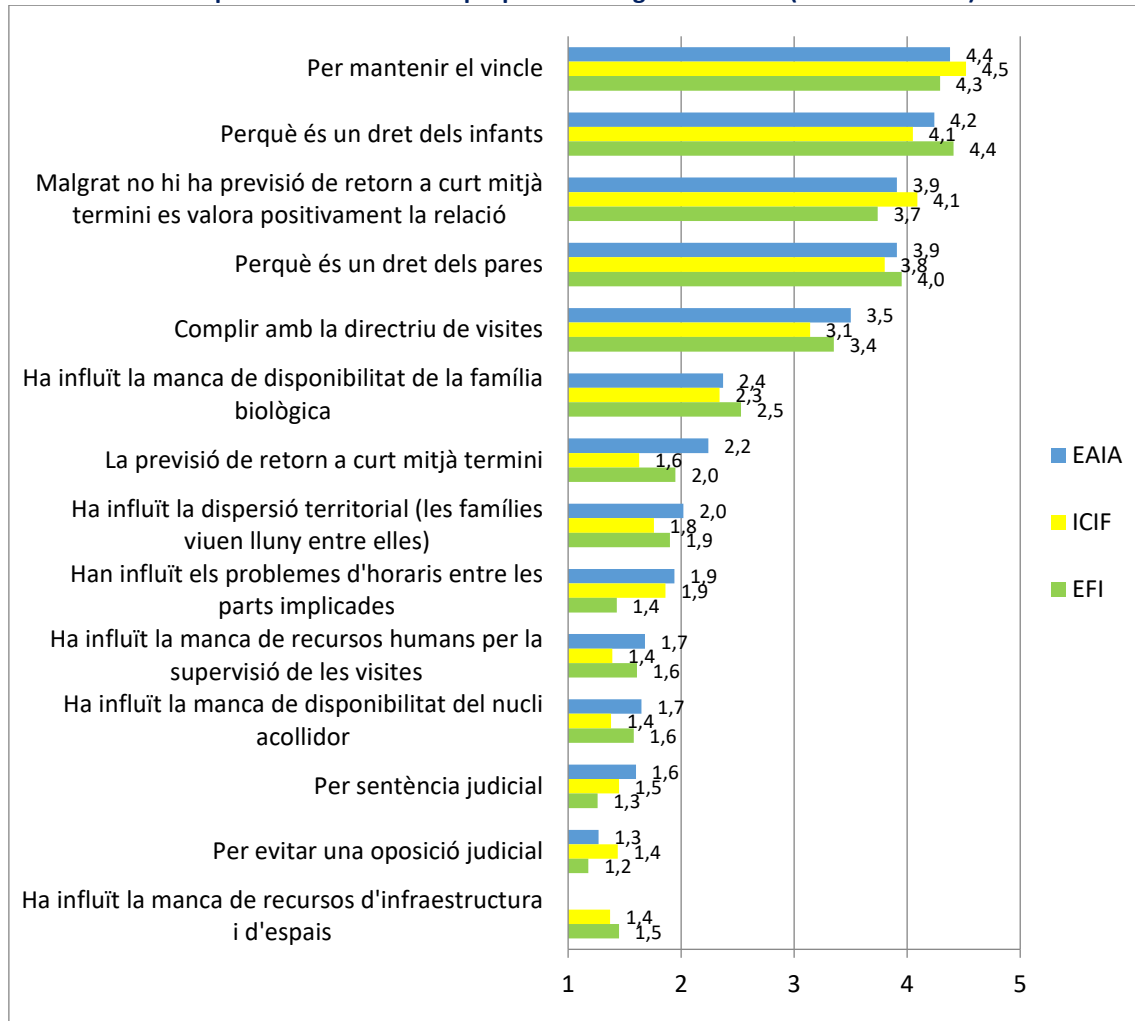


S'observa que els principals factors que destaquen els i les professionals dels EAIA en les seves valoracions generals, són en primer lloc i de manera destacada pel fet de ser **un dret dels infants** (Gràfic 14). Reben també molt de suport els factors relacionats amb el fet de **poder**

mantenir el vincle i les previsions de retorn, tant si n’hi ha, com si no n’hi ha però es valora positivament la relació. Segons la meitat dels professionals, influeixen també quasi sempre en les decisions sobre les visites el fet que s’hagi de complir amb la directriu de a visites, sigui un dret dels pares o bé hi hagi una sentència judicial. Només algunes vegades pensen que també poden influir factors de contingència com la dispersió territorial, la manca de recursos humans o les disponibilitats de les famílies (acollidores i d’origen), i afirmen que quasi mai ho fan moguts per por a una oposició judicial.

Analitzant els casos concrets (Gràfic 15) s’observa que els principals factors que destaquen els i les professionals dels EAIA, de les ICIF i dels EFI, són el fet de poder mantenir el vincle, perquè consideren que és un dret dels infants, perquè **malgrat no hi ha previsió de retorn a curt mitjà termini es valora positivament la relació**, i el fet de considerar que també és un dret dels pares. En canvi, hi ha més discrepàncies a l’hora d’afirmar que es fa per complir amb la directriu de visites, doncs des de les ICIF pensen que aquest factor pesa menys. Els altres factors que s’observen en el gràfic 15, tenen influència en la presa de decisions però en menor intensitat i amb algunes diferències entre equips.

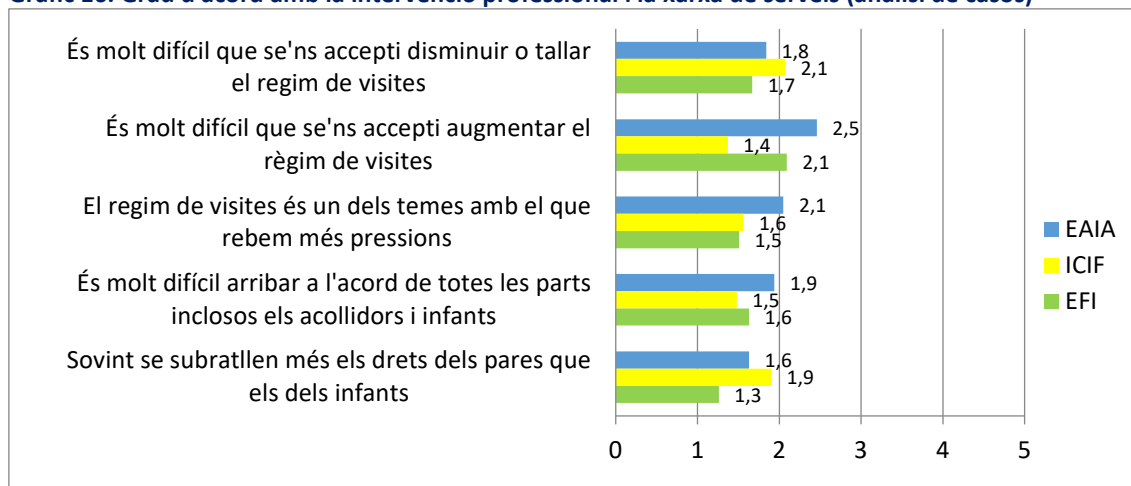
Gràfic 15. Factors que han contribuït a la proposta del règim de visites (anàlisi de casos)



A més, pel que fa als casos analitzats, també se’ls preguntava sobre les dificultats amb les que es podien trobar per acordar el règim de visites. En el gràfic 16 s’observen **diferències entre equips**: mentre els EAIA recalquen més el fet que els resulta difícil que s’accepti augmentar el

règim de visites i que és un tema sobre el qual reben més pressions i que costa trobar acords entre totes les parts implicades, les ICIF per la seva banda destaquen la dificultat en que s'accepti precisament el contrari, que les visites puguin disminuir o es tallin i que sovint se subratllen més els drets dels pares que els dels infants.

Gràfic 16. Grau d'acord amb la intervenció professional i la xarxa de serveis (anàlisi de casos)

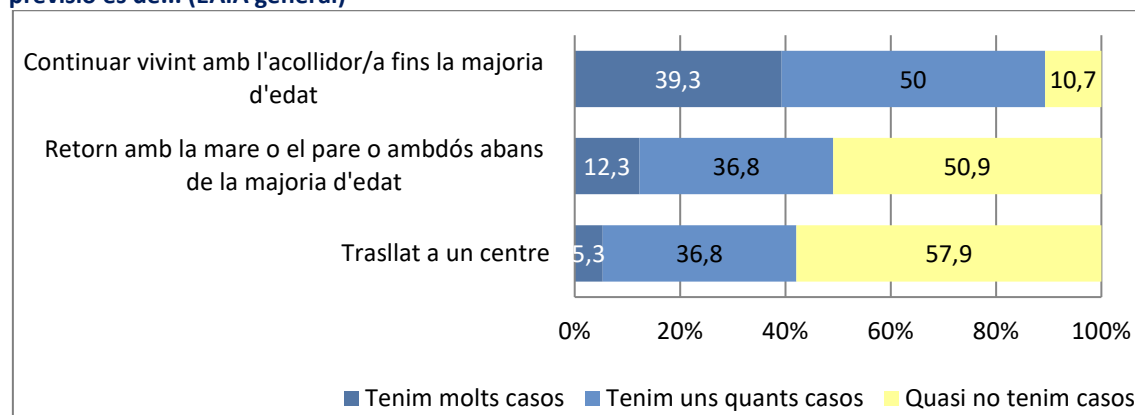


3.4 LA PRESA DE DECISIONS SOBRE LA TEMPORALITAT I LA MODALITAT

a) Temporalitat de l'acolliment i previsió de futur

La modalitat d'acolliment ve marcada en principi per la temporalitat del mateix. Així, els acolliments d'urgència i diagnòstic tenen una previsió de pocs mesos mentre es fa l'estudi i proposta sobre el cas, els acolliments simples tindrien una previsió, en principi, d'un o dos anys condicionada majoritàriament a un retorn amb la família d'origen, i els acolliments permanents són els de llarga durada i els infants hi poden estar acollits més anys, sovint fins la majoria d'edat en no preveure's un retorn amb la família d'origen. Ara bé, tal com també s'apuntava en l'estudi del 2019, **la durada entre els acolliments simples i els permanents no sempre és tan diferent entre ells.**

Gràfic 17. Independent de la proposta inicial, amb la majoria dels casos que teniu en acolliment, la previsió és de... (EAIA general)

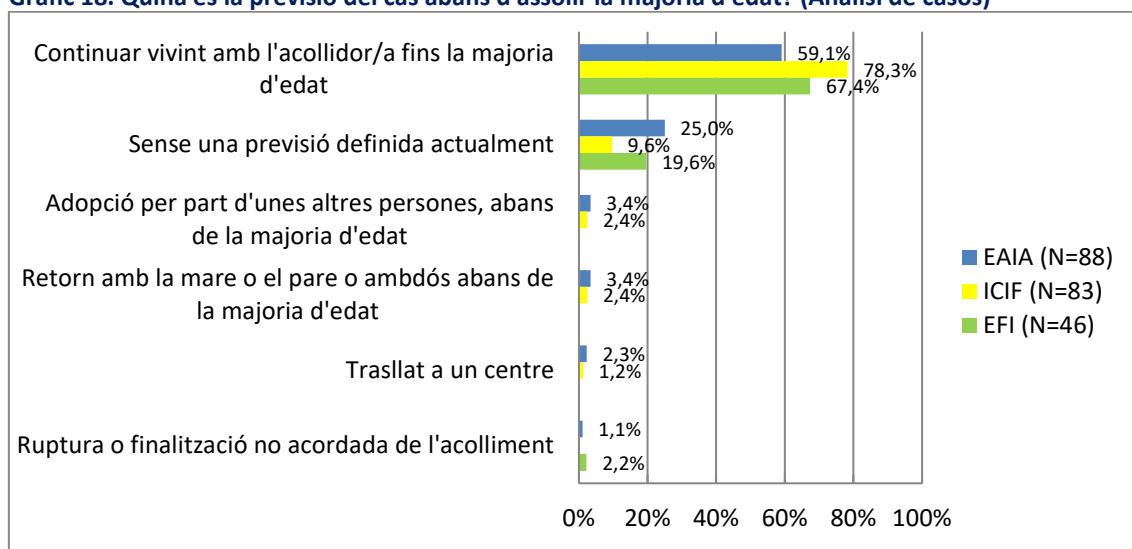


Segons les valoracions dels EAIA en general (Gràfic 17), un 39,3% afirmen tenir molts casos o uns quants casos (50%) on **la previsió és la de seguir vivint amb les persones acollidores fins la majoria d'edat**, és a dir només un 10,7% afirmen no tenir casos que on la previsió no sigui

aquesta. En canvi, la meitat de professionals afirmen que en la meitat del casos que porten **no hi ha previsió de retorn al nucli familiar d'origen**, i només un 12,3% afirma que aquesta és la previsió, la qual cosa reforça la dada d'una baixa previsió de retorn al nucli familiar en la majoria dels casos d'acolliment familiar observada a l'estudi del 2019.

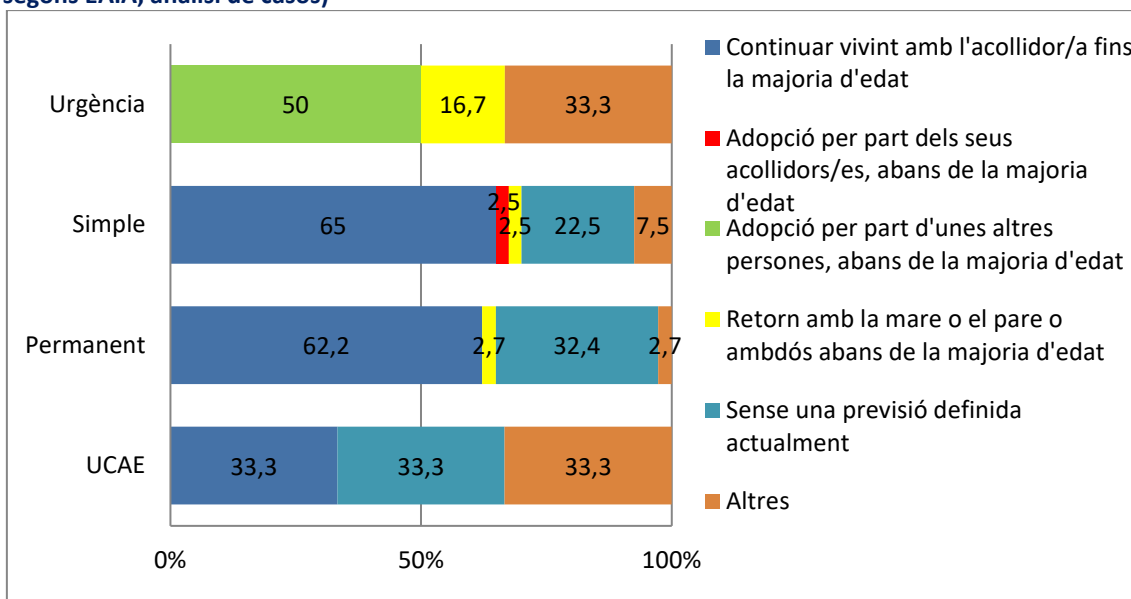
En l'anàlisi de casos concrets, els resultats són encara més contundents. Així doncs, al gràfic 18 s'observa que la principal previsió de futur dels casos analitzats és la de seguir vivint amb les persones acollidores fins la majoria d'edat (en un 59,1% dels casos sobre els quals informen els EAIA, un 78,3% dels que informen les ICIF, i un 67,4% dels que informen els EFI). El gràfic també mostra un percentatge rellevant de casos que **encara no tenen una previsió definida** i que probablement parla de la complexitat en la presa de decisions sobre el pronòstic. La previsió de retorn amb el pare o la mare està només al voltant del 3%.

Gràfic 18. Quina és la previsió del cas abans d'assolir la majoria d'edat? (Anàlisi de casos)



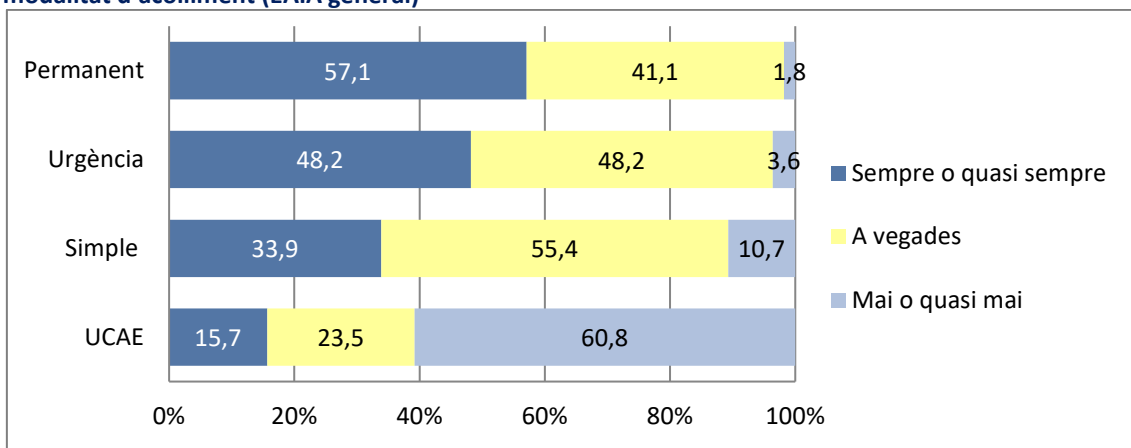
És interessant analitzar la previsió de futur segons la modalitat d'acolliment (Gràfic 19): dels casos analitzats en la **modalitat d'urgència i diagnòstic**, un 50% està previst que siguin adoptats i un 16,7% que retornin amb la mare o el pare abans de la majoria d'edat. Per contra, en les modalitats d'**acolliment simple i permanent** la previsió de futur és principalment la de continuar en el nucli acollidor fins la majoria d'edat i en ambdues modalitats d'acolliment el percentatge de previsió de retorn amb el pare o la mare és baix (2,5% i 2,7%, respectivament). Els percentatges d'infants sense una previsió definida són d'un 22,5% en la modalitat d'acolliment simple, d'un 32,4% en la modalitat de permanent i un 33,3% dels que estan en **UCAE** (Gràfic 20). Observant aquests resultats s'obre un debat sobre quines són a la pràctica les diferències entre modalitats d'acolliment simple i permanent; i en paral·lel també caldria debatre entorn els casos sobre els quals encara no hi ha una previsió definida, la qual cosa suposa una incertesa pels infants i les famílies.

Gràfic 19. Quina és la previsió del cas abans d'assolir la majoria d'edat? (Per modalitat d'acolliment, segons EAIA, anàlisi de casos)



Relacionat amb la previsió, es va preguntar als EAIA amb **quina freqüència els acolliments transcorrien tal com s'havia previst segons la seva modalitat d'acolliment** (Gràfic 20). En aquest sentit, afirmen que els acolliments permanents són els que més sovint la mesura transcorre tal com es preveia (57,1%), seguits dels d'urgència i diagnòstic (48,2%). En canvi, en els acolliments simples només ho afirmen una tercera part de professionals i encara menys en els acolliments en UCAE, el que aporta més vulnerabilitat a aquestes dues darreres modalitats.

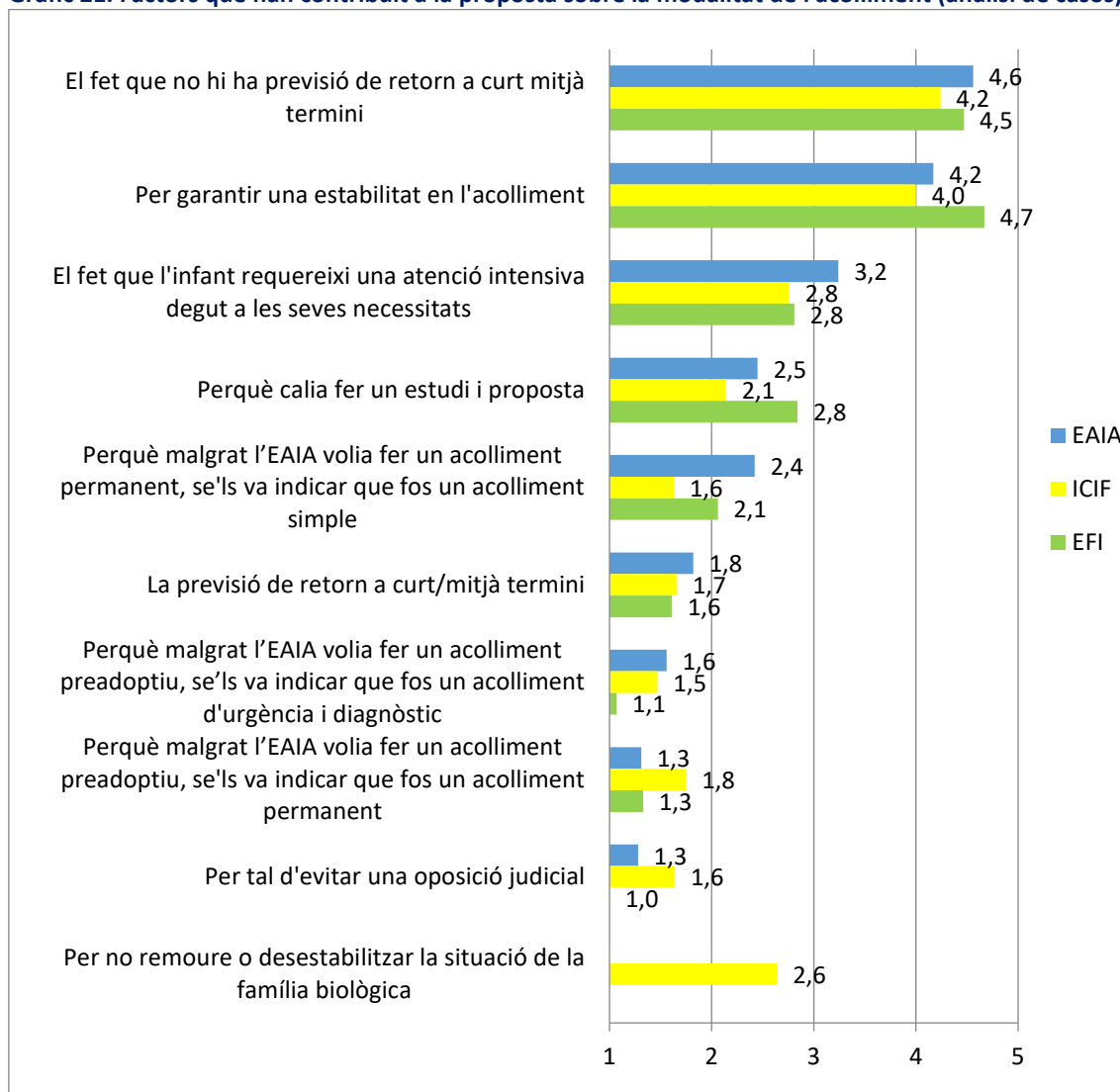
Gràfic 20. Amb quina freqüència l'acolliment transcorre tal com estava previst per l'EAIA, segons modalitat d'acolliment (EAIA general)



b) Factors que contribueixen a la presa de decisions sobre la modalitat

Pel que fa als factors que han contribuït a fer la proposta sobre la modalitat de l'acolliment dels casos analitzats, els dos amb les afirmacions més unànimes per part dels tres serveis són el fet que **no hi hagi previsió a curt-mitjà termini de retorn amb la família d'origen i la necessitat de garantir una estabilitat en l'acolliment**, seguits del fet que l'infant requereixi una **atenció intensiva degut a les seves necessitats** (Gràfic 21).

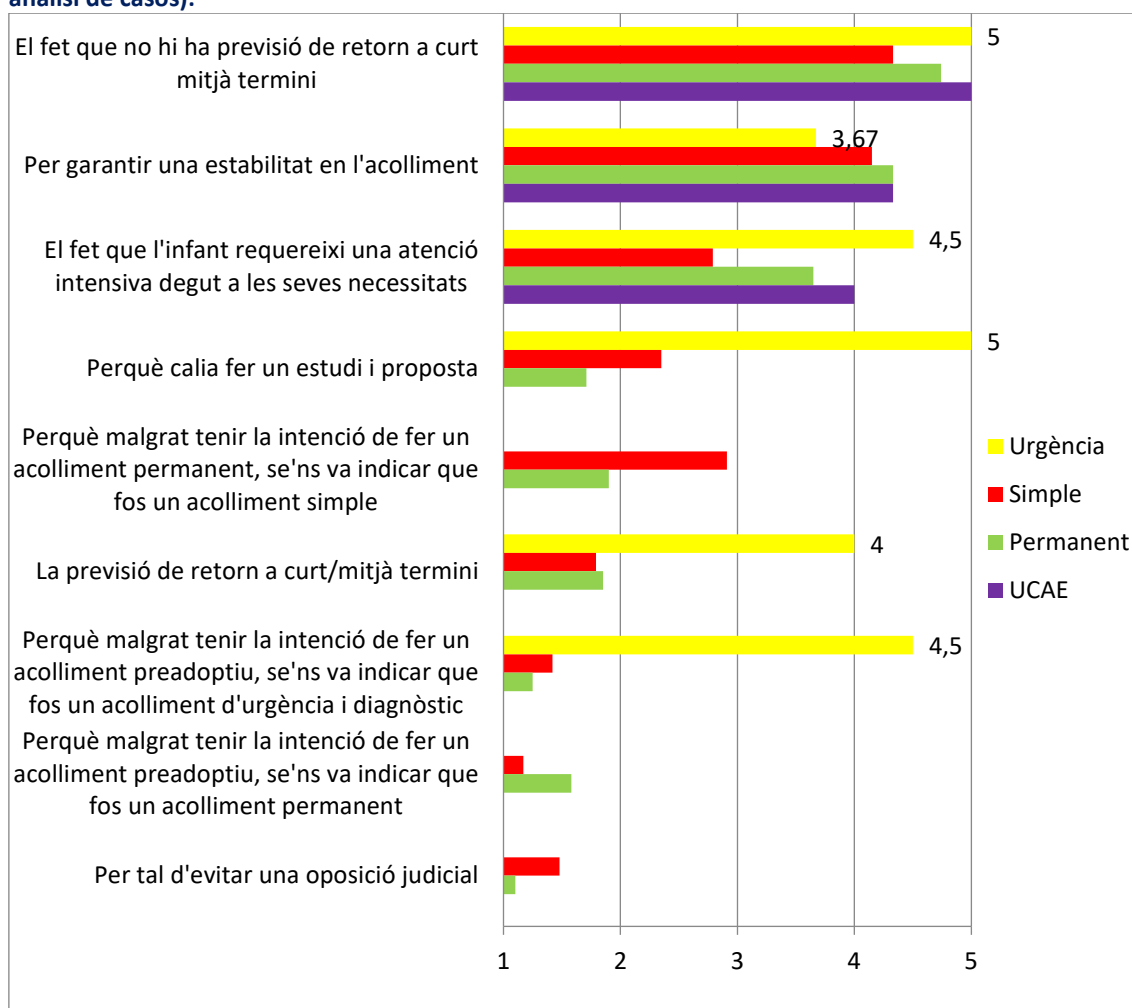
Gràfic 21. Factors que han contribuït a la proposta sobre la modalitat de l'acolliment (anàlisi de casos)



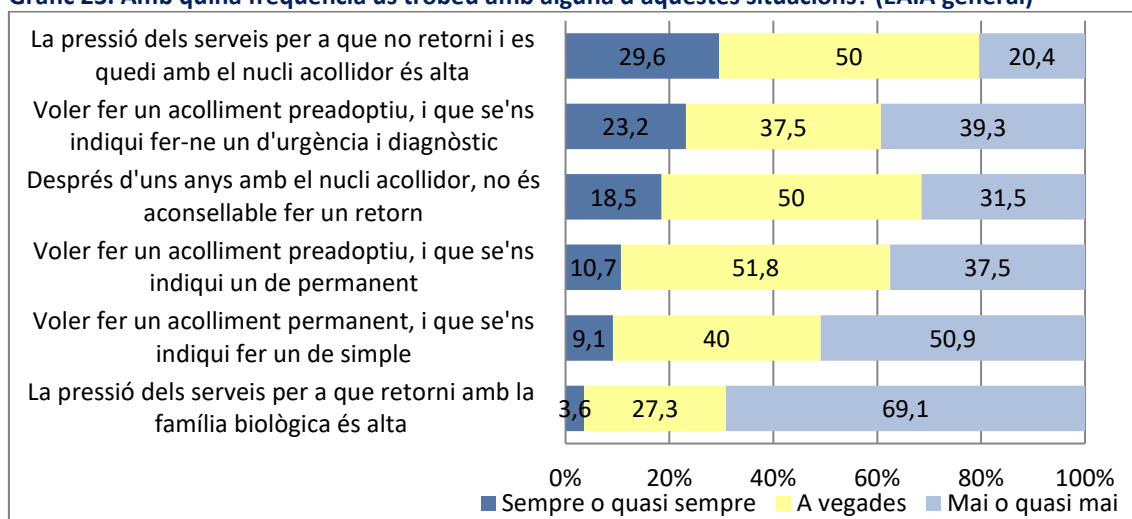
Si ho analitzem per modalitats, s'observen diferències sobretot en les motivacions per proposar un acolliment d'urgència i diagnòstic on tenen més pes, a part també de la previsió de no retorn, el fet d'haver de fer un estudi i proposta, la previsió de retorn a curt/mitjà termini, i el fet que, malgrat tenir la intenció de fer un acolliment preadoptiu, se'ls indica que sigui un acolliment d'urgència i diagnòstic (gràfic 22).

Pel que fa als aspectes assenyalats en els casos analitzats sobre el fet que, **malgrat fer una determinada proposta de modalitat d'acolliment per part de l'EAIA**, se l'indica, potser amb un criteri de caire jurídic, modificar-la cap a una de diferent, en el gràfic 23 es mostra la valoració que fan des dels EAIA respecte a aquests situacions. Així afirmen que a vegades volen fer acolliments preadoptius però se'ls indica que siguin permanents o d'urgència i diagnòstic; de la mateixa manera que un 40% de professionals exposen que a vegades volen fer acolliments permanents i se'ls indica que siguin simples.

Gràfic 22. Factors que han contribuït a la proposta sobre la modalitat de l'acolliment (segons EAIA, anàlisi de casos):



Gràfic 23. Amb quina freqüència us trobeu amb alguna d'aquestes situacions? (EAIA general)



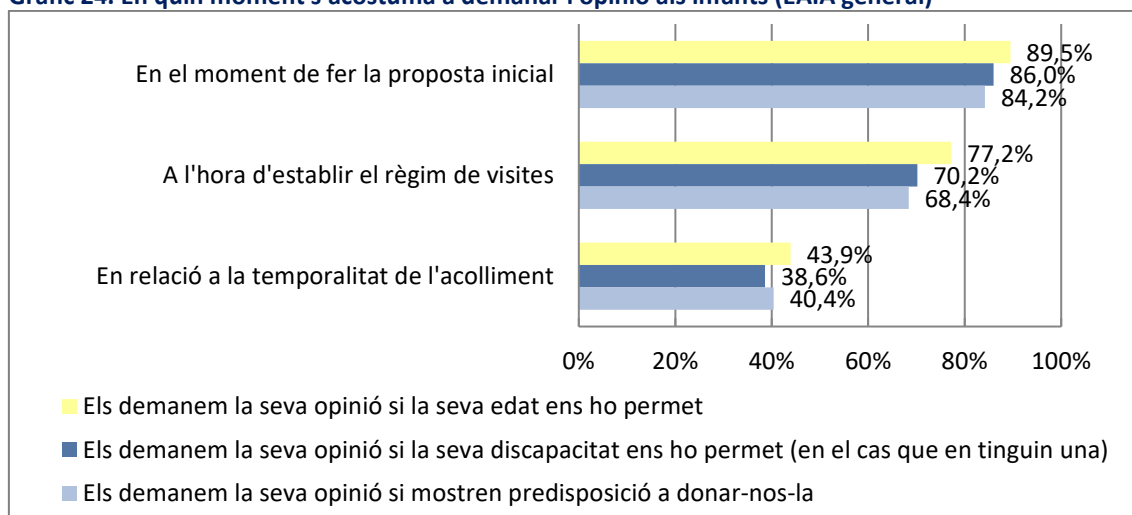
3.5 PARTICIPACIÓ D'INFANTS, PARES I MARES I PERSONES ACOLLIDORES EN L'ACOLLIMENT

L'aspecte de la participació es preguntava al llarg de les tres fases de presa de decisions sobre l'acolliment però hem preferit presentar-lo conjuntament i obrir un apartat específic sobre participació, diferenciat per infants, membres de la família d'origen i persones acollidores.

a) Participació dels infants

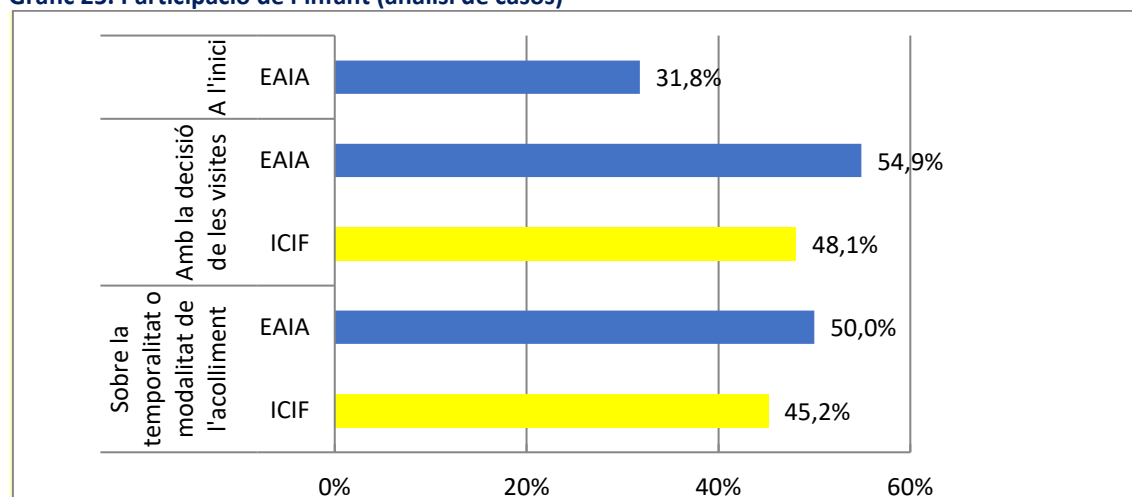
En relació als moments en els quals els EAIA demanen l'opinió dels infants, els resultats de les seves valoracions generals mostren que principalment ho fan en el moment de fer la proposta inicial: en aquest moment un 89,5% de professionals afirma preguntar l'opinió als infants si l'edat d'aquests els ho permet, un 86% exposa fer-ho si la seva discapacitat ho permet, i un 84,2% si l'infant mostra predisposició a donar l'opinió (Gràfic 24). Segons aquest gràfic, a mesura que l'acolliment va avançant se'ls demana menys l'opinió, sobretot en l'aspecte de la temporalitat que baixa a la meitat.

Gràfic 24. En quin moment s'acostuma a demanar l'opinió als infants (EAIA general)



En canvi, en els casos analitzats, segons els EAIA són menys els que participen en una fase inicial degut a que una bona part d'aquests eren encara massa petits quan es va fer la proposta, i a mesura que han crescut, han pogut participar més en les altres fases de l'acolliment, sobretot en la de les visites (Gràfic 25). En aquest aspecte, les ICIF són menys optimistes en les afirmacions comparat amb els EAIA.

Gràfic 25. Participació de l'infant (anàlisi de casos)

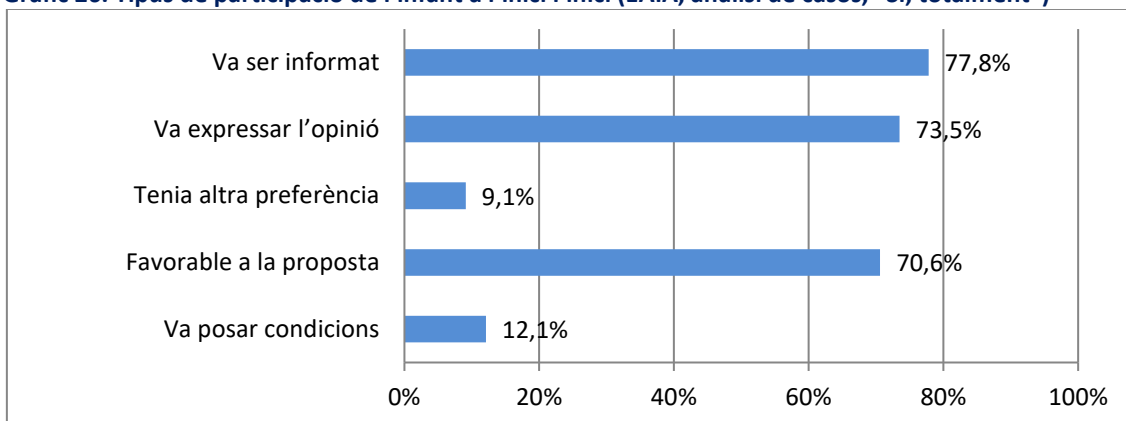


Ara bé, de **quin tipus de participació estem parlant en cada moment i què demanen?**

En l'anàlisi de casos, els EAIA afirmen, dels infants que van participar, que a la majoria se'ls va informar de la **proposta d'acolliment** i van poder expressar la seva opinió, que va ser en el

70,6% dels casos, favorable a anar a un acolliment i només un 12,1% van posar condicions (gràfic 26).

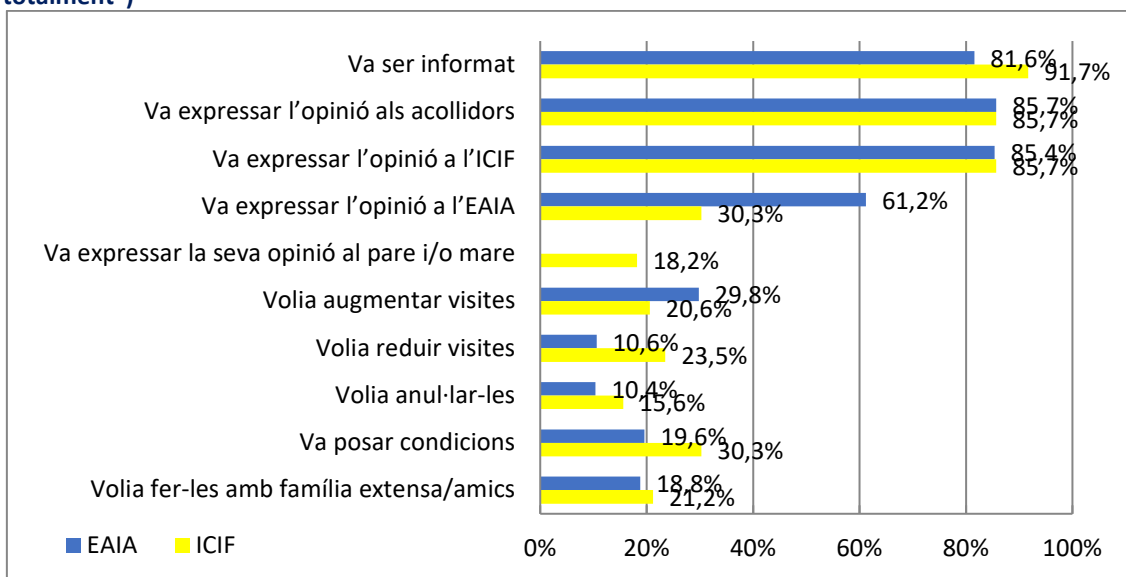
Gràfic 26. Tipus de participació de l'infant a l'inici l'inici (EAIA, anàlisi de casos, "Sí, totalment")



Les ICIF, per la seva banda, en analitzar els casos, afirmen que en els casos que l'edat els va permetre participar, majoritàriament van mostrar motivació i van col·laborar; van ser pocs els que en una etapa inicial van posar condicions o van mostrar altres preferències.

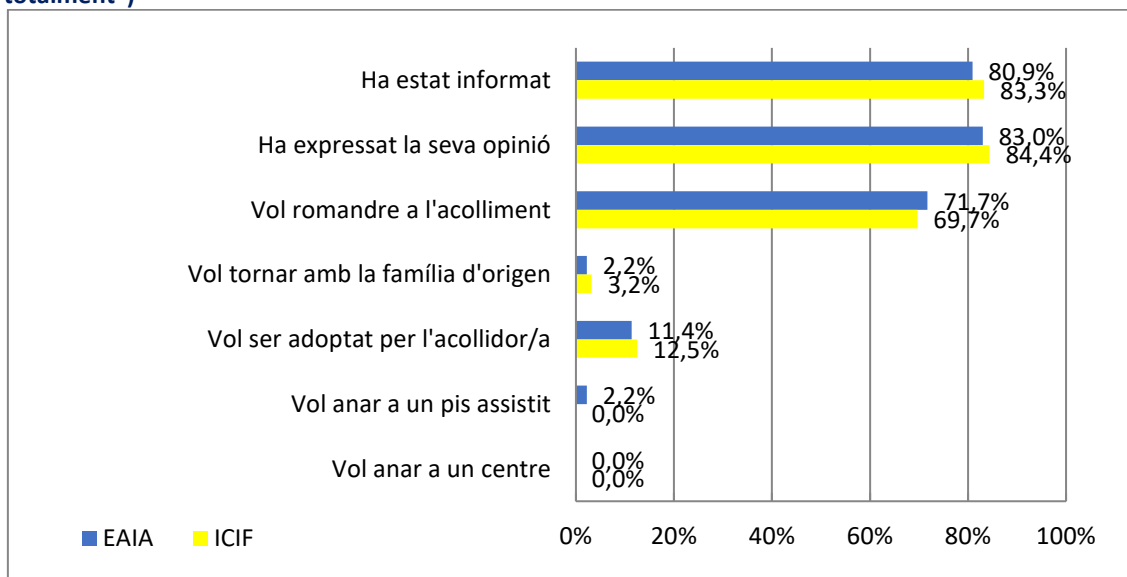
En el moment de **plantejar-los les visites**, en els casos analitzats, els EAIA però sobretot les ICIF afirmen que també se'ls va informar i van poder expressar l'opinió tant a les persones acollidores com a la ICIF. Les divergències importants entre equip sorgeixen en el punt de si va expressar l'opinió a l'EAIA, on les ICIF afirmen que només en el 30,3% del casos i els EAIA doblen el percentatge (gràfic 27). En la resta d'aspectes tampoc hi ha massa acord, en tant que les ICIF afirmen més sovint que els EAIA que volien reduir les visites, anul·lar-les o que van posar condicions, i en canvi els EAIA pensen que es donava més sovint el voler augmentar-les. Qüestions que obren el debat sobre les diferents mirades i interpretacions d'un mateixa situació.

Gràfic 27. Tipus de participació de l'infant amb la decisió de les visites (anàlisi de casos, "Sí, totalment")



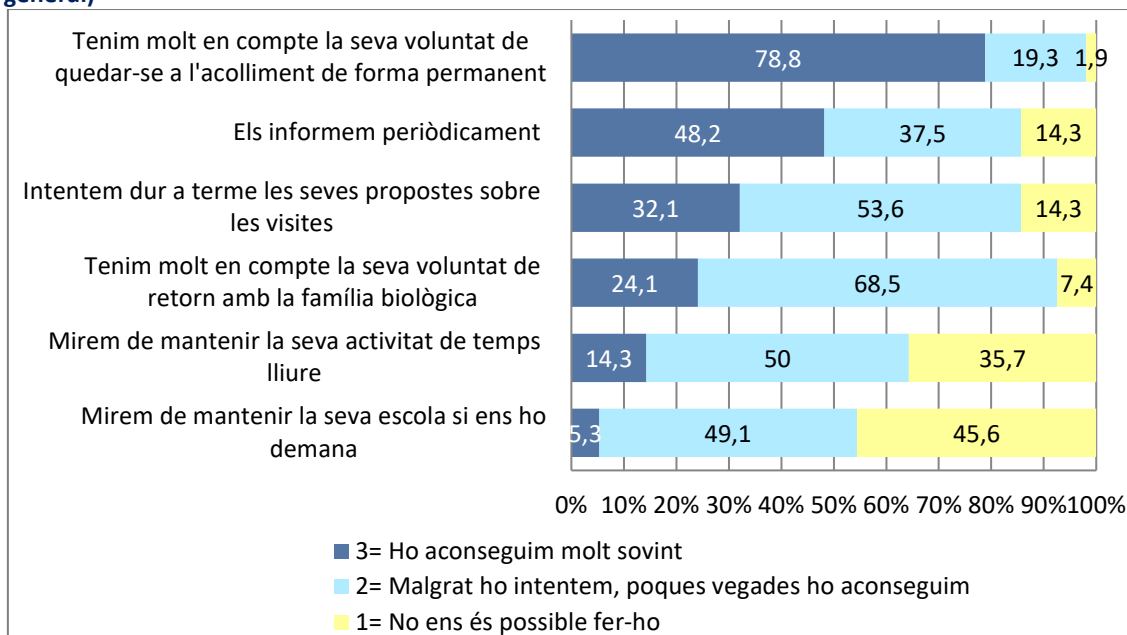
Finalment pel que fa a participar sobre la **proposta de quant temps estarà en acolliment** (gràfic 28), EAIA i ICIF coincideixen en que els infants han estat en bona mesura informats, han expressat la seva opinió i volen romandre a l'acolliment.

Gràfic 28. Tipus de participació de l'infant sobre temporalitat de l'acolliment (anàlisi de casos, "Sí, totalment")



També se'ls preguntava als EAIA, que valoressin en general el grau de participació en els diferents moments del procés d'acolliment. Destaca que el 78,8% **tenen molt en compte la voluntat dels infants de quedar-se a l'acolliment permanent**. A l'altre extrem és rellevant quan diuen que mai o quasi mai **els és possible mantenir-los ni la seva activitat de temps lliure ni la seva escola** quan els infants ho demanen (Gràfic 29).

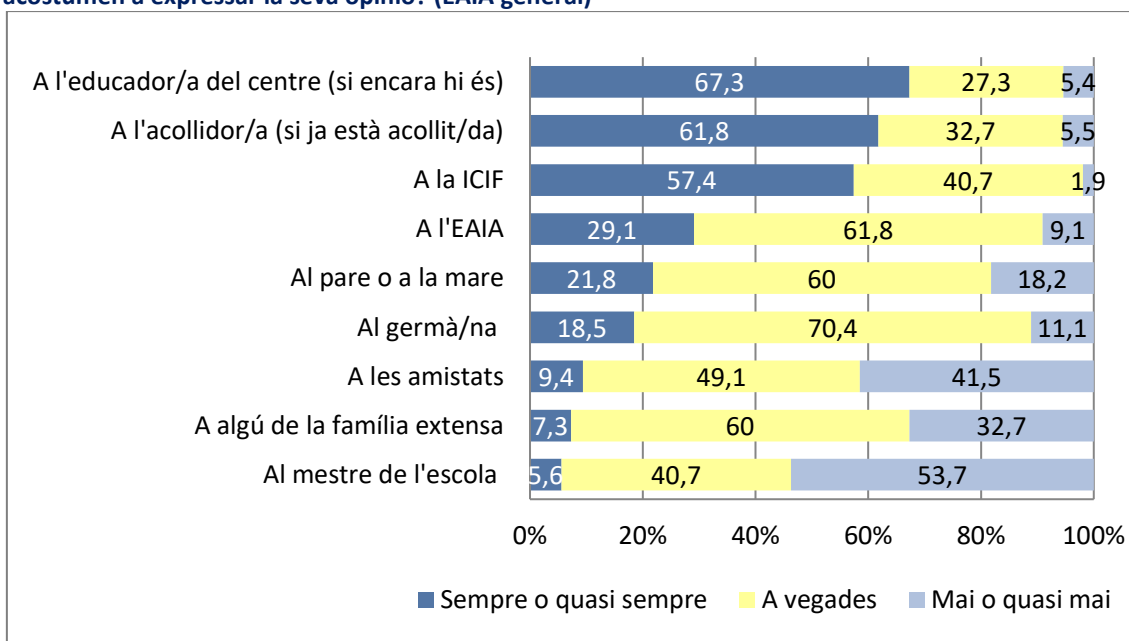
Gràfic 29. En els casos en els quals se'ls demana l'opinió, grau de participació que s'estableix (EAIA general)



El gràfic 30 fa referència a **les persones a les quals els infants acostumen a expressar la seva opinió quan no estan d'acord** amb la proposta de l'EAIA, segons les valoracions generals dels EAIA. Convé destacar que un 67,3% dels EAIA afirmen que sempre o quasi sempre aquestes

persones eren els i les educadores del centre quan encara hi eren, un 61,8% ho són les persones acollidores i un 57,4% diuen que són els i les professionals de les ICIF. Per tant, ells mateixos reconeixen que no són les persones a qui els infants recorren per exposar el seu desacord, com tampoc ho són els membres de la seva família d'origen.

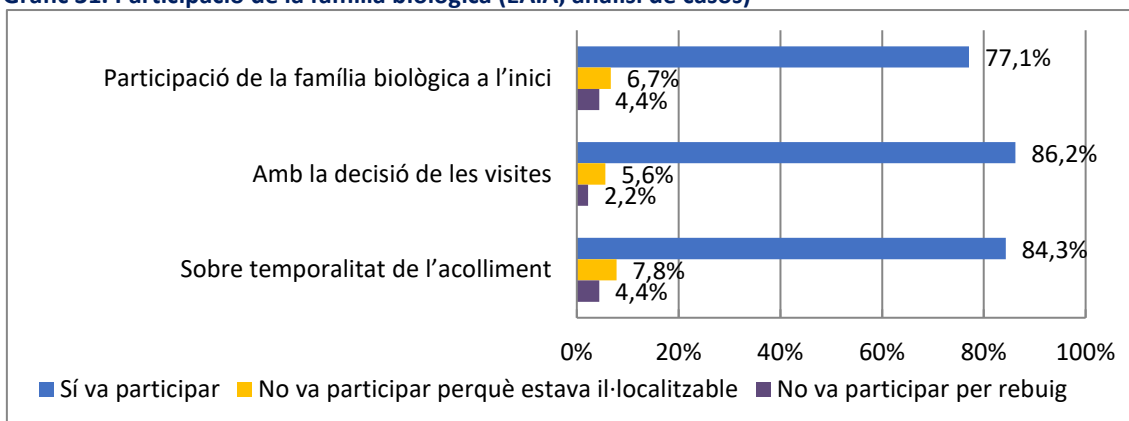
Gràfic 30. Quan els infants no estan d'acord amb la proposta de l'EAIA (de visites, de retorn, etc), a qui acostumen a expressar la seva opinió? (EAIA general)



b) Participació de la família d'origen

En els casos analitzats, els EAIA es van pronunciar sobre la participació dels membres de la família d'origen que havien estat presents durant les diferents fases del procés, que recordem que majoritàriament es tractava de la mare (veure punt 3.1) (gràfic 31).

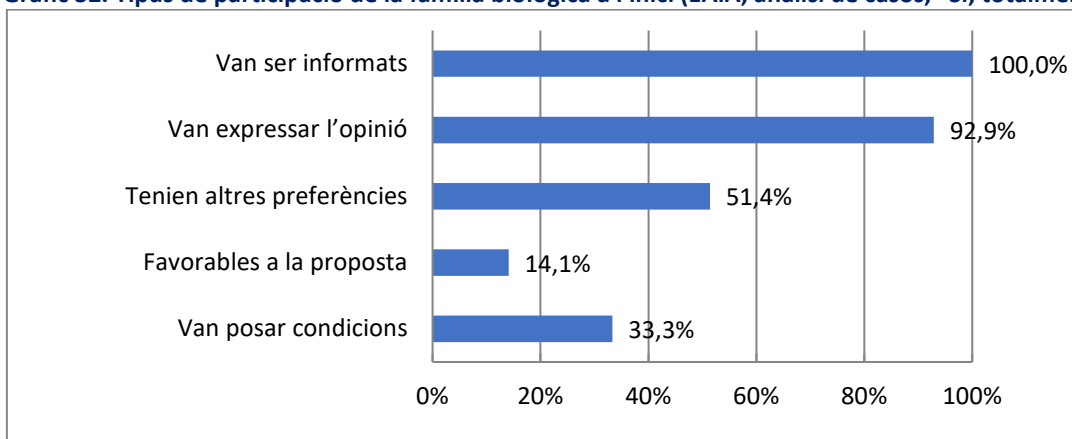
Gràfic 31. Participació de la família biològica (EAIA, anàlisi de casos)



Quin tipus de participació?

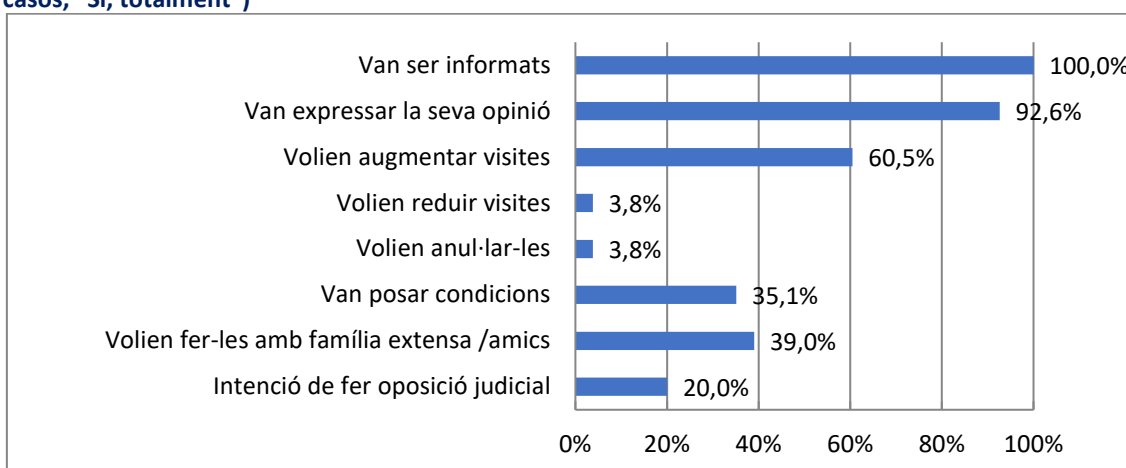
A l'inici destaca que en tots els casos se'ls va informar i pràcticament en tots van poder expressar l'opinió. En la meitat dels casos tenien altres preferències, en una tercera part van posar condicions i només el 14,1% dels casos analitzats va mostrar-se favorable a la proposta de constituir un acolliment (gràfic 32).

Gràfic 32. Tipus de participació de la família biològica a l'inici (EAIA, anàlisi de casos, "Sí, totalment")



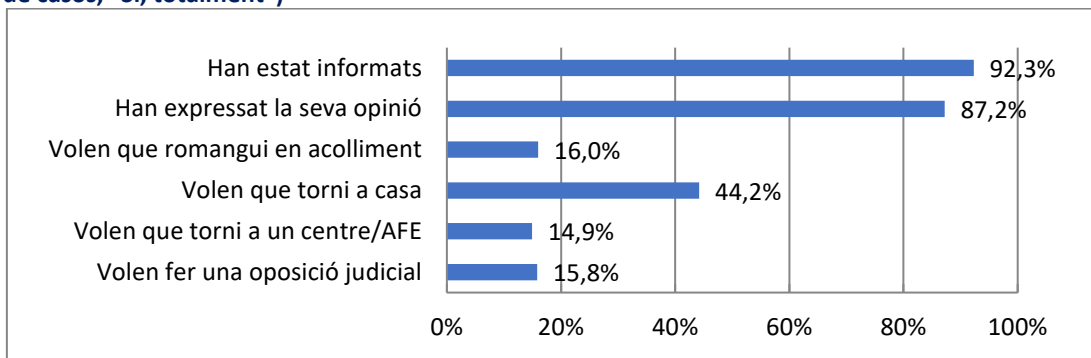
Pel que fa a les visites, també van ser informats i van poder expressar la seva opinió, que en molts casos era favorable a que aquestes s'augmentessin. Una tercera part van posar condicions o volien que també hi participessin altres membres de la família extensa (gràfic 33).

Gràfic 33. Tipus de participació de la família biològica amb la decisió de les visites (EAIA, anàlisi de casos, "Sí, totalment")



Referent a la proposta de quant temps estarien els infants en acolliment, a part de ser informats i expressar l'opinió, en el 44,2% van expressar que volien que els seus fills o filles tornessin a casa (gràfic 34).

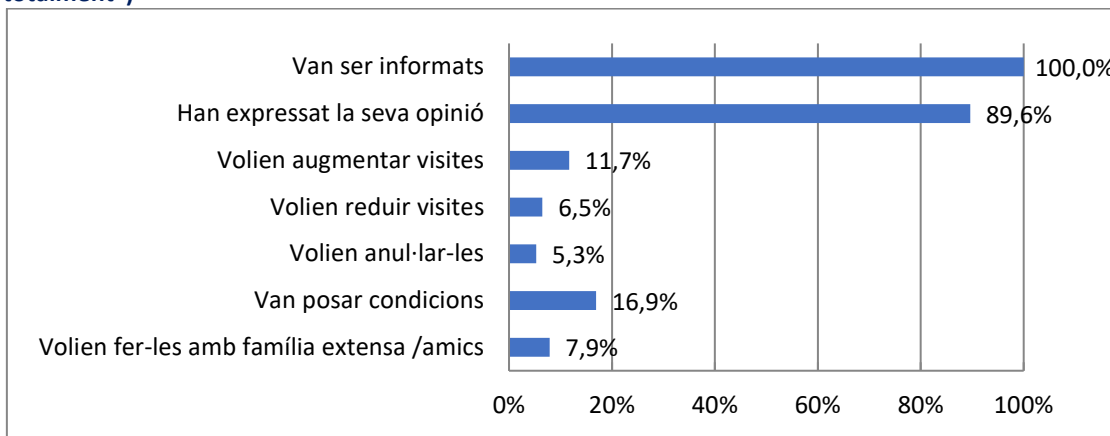
Gràfic 34. Tipus de participació de la família biològica sobre temporalitat de l'acolliment (EAIA, anàlisi de casos, "Sí, totalment")



c) Participació de les persones acollidores

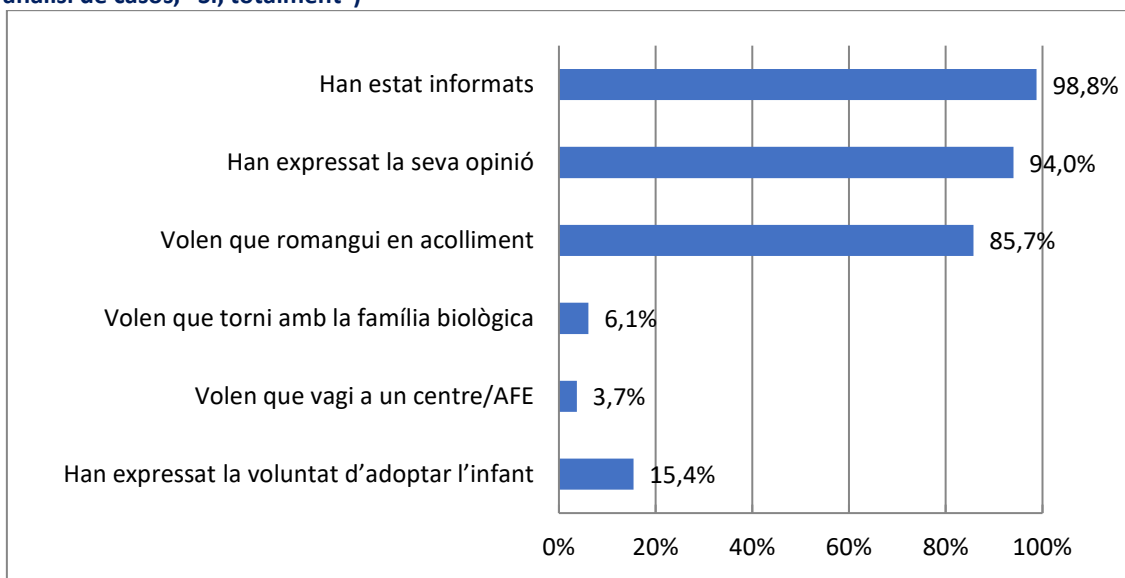
Les ICIF, per la seva banda, en l'anàlisi de casos van valorar que les persones acollidores havien estat informades i havien pogut expressar la seva opinió pel que fa al règim de visites. Només en el 16,9% dels casos les persones acollidores havien posat condicions per fer les visites (Gràfic 35).

Gràfic 35. Participació de les persones acollidores amb la decisió de visites (ICIF, anàlisi de casos, "Sí, totalment")



En la proposta de quant temps estaria l'infant en el seu nucli acollidor, en el gràfic 36 es pot observar com la majoria volen que romangui en acolliment i un 15,4% van expressar la voluntat d'adoptar-lo.

Gràfic 36. Participació de les persones acollidores sobre temporalitat o modalitat de l'acolliment (ICIF, anàlisi de casos, "Sí, totalment")



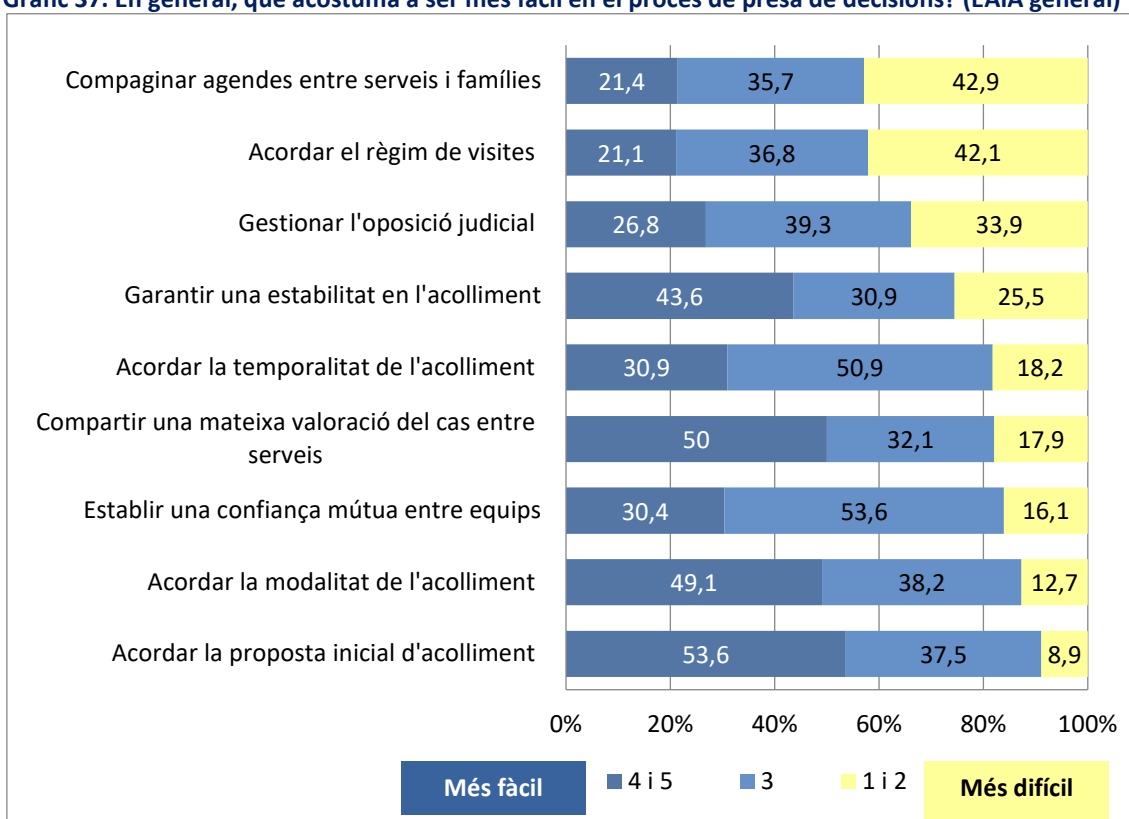
3.6 COORDINACIÓ, XARXA I SATISFACCIÓ

En aquest apartat es tracten els aspectes relacionats amb l'entesa i la coordinació entre els diferents serveis, especialment entre EAIA, ICIF i EFI, fent referència també a l'ICAA, a les persones acollidores i a les famílies d'origen.

a) Grau d'acord entre els serveis

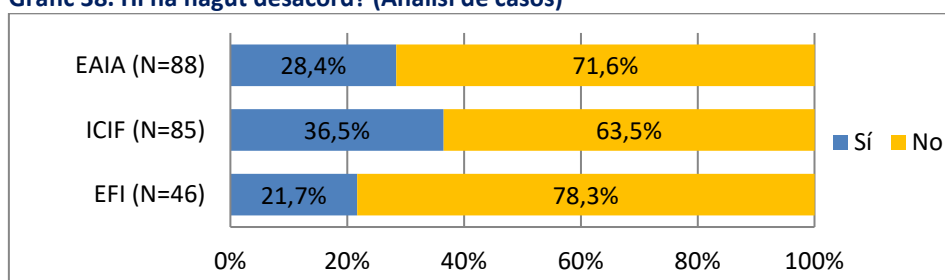
En el gràfic 37, podem observar com els i les professionals dels EAIA, en les seves valoracions generals, expressen que els dos aspectes que resulten **més difícils són el fet de compaginar les agendes entre serveis i famílies i el tema d'acordar el règim de visites**, seguit de la dificultat en gestionar les oposicions judicials per part de les famílies d'origen. Per contra, afirmen que els és més fàcil acordar la proposta inicial d'acolliment, compartir una mateixa valoració del cas entre serveis i acordar la modalitat d'acolliment. En canvi, garantir l'estabilitat, acordar la temporalitat i establir una confiança mútua entre equips queda en un terreny intermig. En els casos analitzats, els serveis coincideixen també amb aquestes valoracions.

Gràfic 37. En general, què acostuma a ser més fàcil en el procés de presa de decisions? (EAIA general)



Precisament pel que fa a l'entesa entre equips, en els casos analitzats, la majoria de professionals d'EAIA (71,6%), EFI (78,3%) i ICIF afirmen que no hi ha hagut desacord. Són les ICIF les que ho rebaixen, doncs el 63,5% pensen que no hi ha hagut desacord (Gràfic 38). En els casos que hi ha hagut desacord entre els equips, la majoria de professionals pensa que la decisió l'ha acabat prenent l'EAIA.

Gràfic 38. Hi ha hagut desacord? (Anàlisi de casos)

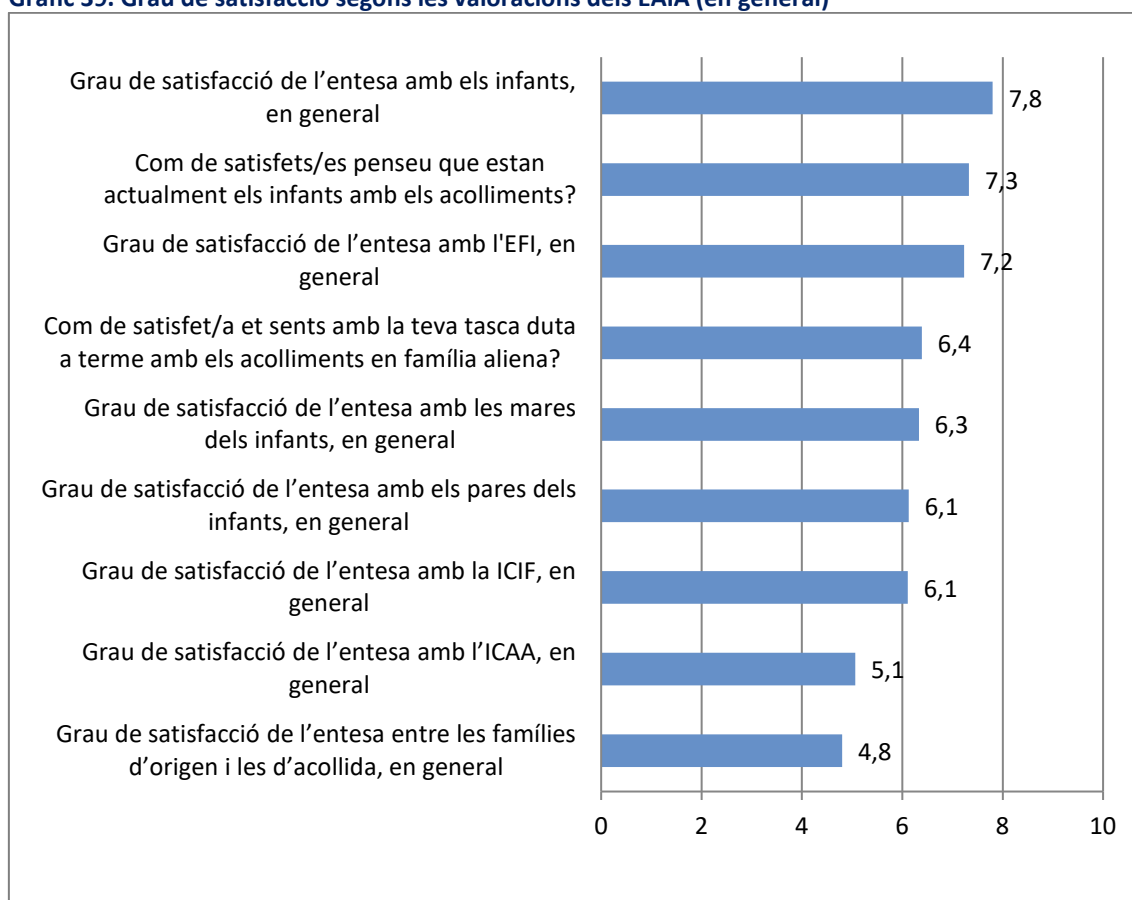


En les valoracions generals dels EAIA, es va preguntar **qui pren la decisió en cas de desacord**, i són menys contundents que els resultats obtinguts en els casos analitzats, doncs una tercera part afirma que sí que la prenen els EAIA, mentre que un 7,1% diu que no, exposant que la pren la DGAIA, l'ICAA o l'EFI. Un 55,4% matisen la resposta, per exemple en el sentit de buscar el consens, o de prendre una decisió tenint en compte els altres punts de vista.

b) Satisfacció amb els acolliments familiars

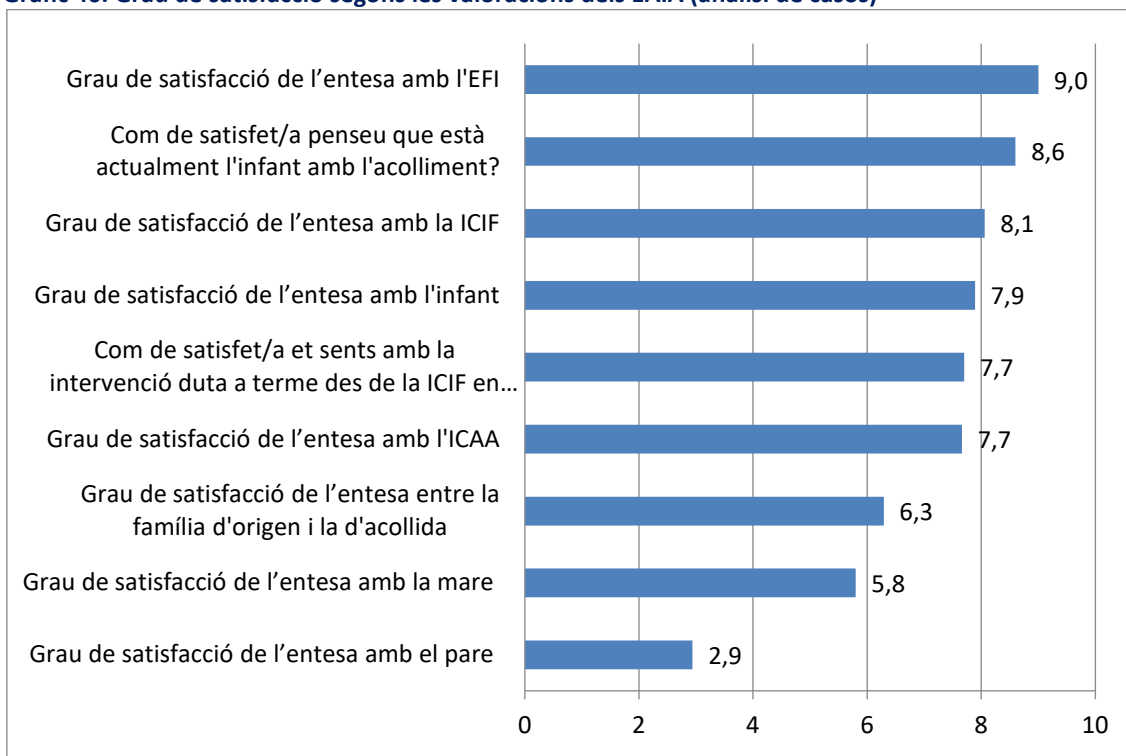
En el gràfic 39 s'observa que en general els EAIA sobretot mostren **satisfacció amb l'entesa amb els infants i pensen que aquests estan satisfets amb l'acolliment**, així com es mostren satisfets amb l'entesa amb l'EFI. En canvi, la seva satisfacció és més baixa pel que fa a la intervenció duta a terme amb els acolliments, amb l'entesa amb i entre famílies, i amb l'entesa amb les ICIF i l'ICAA.

Gràfic 39. Grau de satisfacció segons les valoracions dels EAIA (en general)



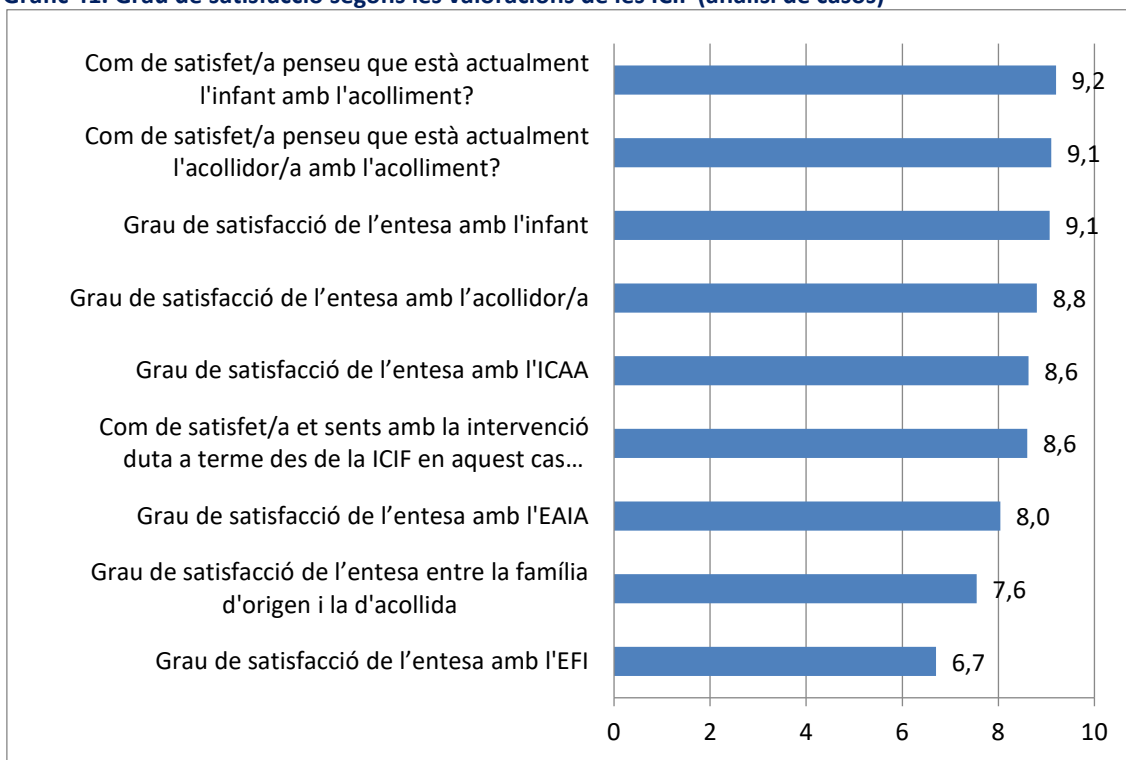
Pel que fa a la satisfacció dels EAIA en relació als casos analitzats, com s'observa al gràfic 40, sobretot **estan satisfets amb l'entesa amb l'EFI**, pensen que els infants actualment estan satisfets amb l'acolliment, i la seva satisfacció d'entesa amb la ICIF també és elevada. En canvi, els EAIA mostren menys satisfacció amb l'entesa amb les mares dels infants (mitjana de 5,8) i encara menys amb els pares (mitjana de 2,9).

Gràfic 40. Grau de satisfacció segons les valoracions dels EAIA (anàlisi de casos)



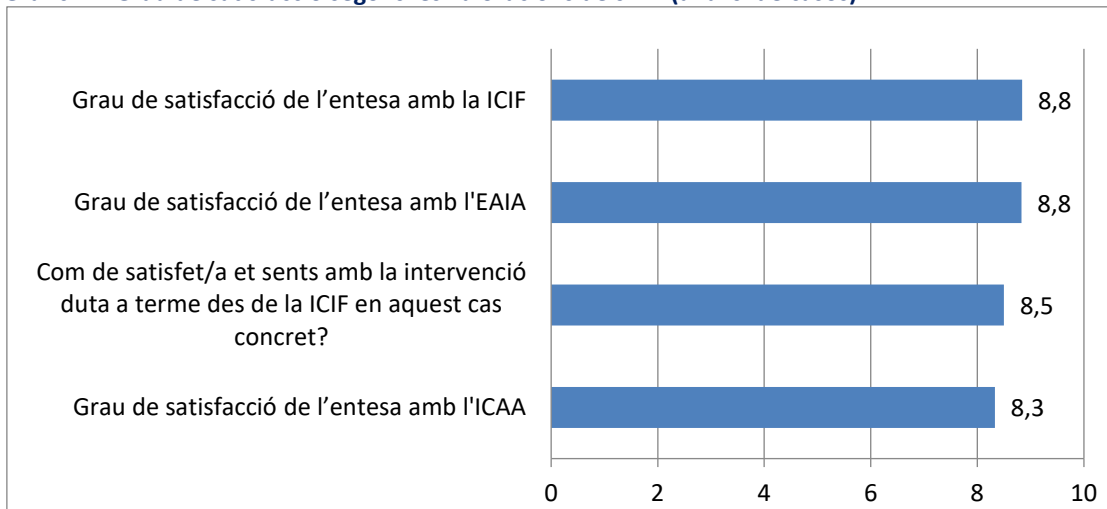
Quant a les ICIF, també pensen que la mitjana de satisfacció dels infants amb els acolliments és elevada, així com la de les persones acollidores. Com a professionals sobretot mostren satisfacció amb l'entesa amb els infants (Gràfic 41).

Gràfic 41. Grau de satisfacció segons les valoracions de les ICIF (anàlisi de casos)



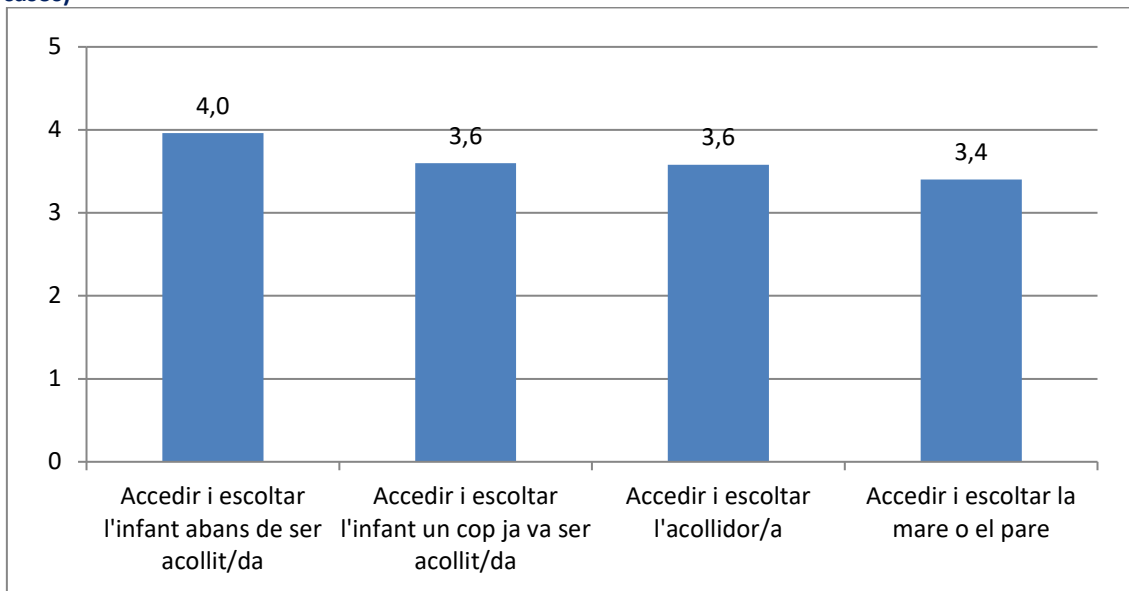
En relació a les EFI, les seves mitjanes de satisfacció són elevades tant pel que fa a l'entesa amb les ICIF, els EAIA i l'ICAA, com pel que fa a la satisfacció amb la seva intervenció en els casos analitzats (Gràfic 42).

Gràfic 42. Grau de satisfacció segons les valoracions dels EFI (anàlisi de casos)



Relacionat amb això, hi havia una pregunta que contestaven els EAIA encarregats d'analitzar els casos concrets (gràfic 43) i en la qual es referien a l'accés als infants, persones acollidores pares i mares durant el procés d'acolliment. En aquesta pregunta reflectien com esdevenia **menys fàcil accedir a l'infant un cop ja estava acollit, i també als seus acollidors, així com les dificultats de treball amb la família d'origen** (recordem que en la seva majoria són casos amb poc pronòstic de retorn).

Gràfic 43. En general, què ha estat més fàcil en el procés de presa de decisions? (EAIA, anàlisi de casos)



4. APORTACIONS AL DEBAT PER PART DELS I LES PROFESSIONALS

El 2 de desembre de 2020 es van presentar els resultats preliminars que s'han exposat en els punts anteriors i es va obrir un debat sobre aquests. S'hi van connectar 50 professionals dels EAIA, ICIF i EFI participants, investigadores de la UdG i la UB així com tècnics de l'ICAA i la seva directora que va fer la cloenda. A continuació s'exposen de manera resumida els principals temes de debat ordenats per ordre d'aparició i les diverses opinions expressades. Amb aquesta síntesi esperem haver reflectit les diferents sensibilitats i mirades sobre l'acolliment.

Pel que fa a les visites

- **El problema de fer-les en horari escolar:**
 - Es coincideix en el fet que les visites en horari escolar és un punt important a reflexionar perquè incideix en el benestar dels infants i sobretot perquè l'educació és un dret bàsic contemplat a la convenció dels infants i que les administracions públiques haurien de protegir.
 - S'exposa que sovint és difícil concentrar totes les visites fora de l'horari escolar i que els serveis no sempre tenen la capacitat de poder atendre a tots els infants en aquestes hores. A més, es destaca una manca d'espais de visita propis dins dels territoris, la qual cosa dificulta que s'hi puguin fer visites fora de l'horari escolar.
 - Es ressalta la importància que els infants en acolliment en família aliena tinguin un entorn que no els estigmatitzi. En aquest sentit, s'explica el cas d'un infant que patia cada cop que durant la classe havia de marxar per anar al CSMIJ o a visita amb els pares; aquest fet l'assenyalava com a diferent, i quan tornava rebia preguntes com ara: què ha passat? On has anat? Per què te'n vas?...
 - Es reflexiona sobre la possibilitat que s'estigui abusant de les visites supervisades, ja que molts dels infants que estan en CRAE les fan de manera més lliure, utilitzant també els caps de setmana.
- **Cal clarificar els objectius de les visites:**
 - Un dels objectius de les visites és el de considerar-les un recurs per poder valorar les competències parentals i per poder millorar-les. No obstant, cal tenir clar quan les visites tenen l'objectiu de fomentar el retorn i en aquest cas cal prioritzar-les i quan no. Pot ser que tinguin l'objectiu de millorar i mantenir la relació entre l'infant i la família biològica, sense que estiguin vinculades al retorn.
 - Hi ha una aportació al debat que diu que caldria seguir la Directriu general 6/2016, de 28 de desembre, de règim de visites dels infants i adolescents que es troben sota la protecció de la DGAIA amb els seus familiars. S'exposa que quan es fa un acolliment en família aliena els EAIA reben moltes pressions amb el tema visites, més que quan els infants estan en centres.
 - A vegades, a l'hora de fer un acolliment, els centres comenten a la ICIF dificultats en les visites de l'infant amb la família biològica. En aquestes situacions pot semblar que sigui la família acollidora o la ICIF la que faci la petició de menys visites, però caldria que des de l'EAIA també es tingués en compte l'opinió dels centres.
- **Quant als espais on es realitzen les visites**
 - Sobre les visites, es ressalta que caldria repensar els EVIA (Espai Visites Infants i Adolescents), doncs haurien de tenir sortida a espais a l'aire lliure com ara parcs.

- Es parla de quins altres espais, a més dels EVIA, es poden trobar perquè tinguin lloc les visites dels infants amb les seves famílies biològiques, tot respectant l'horari escolar dels infants.

En relació a la modalitat i la temporalitat dels acolliments

- S'exposa que sovint hi ha acolliments simples que a efectes pràctics acaben funcionant com a acolliments permanents, però es mantenen per no desestabilitzar a la família d'origen, doncs li pot espantar el nom de 'permanent'. Es planteja si es podria trobar un altre nom que no fos "permanent".
- A vegades els infants compleixin la majoria d'edat i segueixin vivint amb la família acollidora malgrat estar en un acolliment simple, i potser aquest nom també caldria canviar-lo, doncs lluny de ser 'simple' són acolliments molt complexos.
- A part del nom, principalment és important fer entendre a les famílies el que significa cada modalitat, per tal que puguin participar d'una manera activa en el procés de presa de decisions i puguin contribuir en el benestar de l'infant.
- En relació a la temporalitat, es considera que caldria incorporar el concepte d'estabilitat, ja que els darrers estudis situen aquest factor com a primordial en la vida dels infants. L'estabilitat s'hauria de tenir en compte pel que fa a la presa de decisions en els diferents moments (modalitat, visites, etc.).

Pel que fa a la coordinació entre serveis

- Es considera positiu el fet de poder fer un debat entre els diferents professionals implicats en la presa de decisions. Es ressalta que des de tots els equips es treballa principalment per als infants i cal que els diferents equips treballin junts perquè puguin compartir els diferents problemes i dilemes que es troben.
- S'argumenta que sovint sembla que des de l'EAIA es treballa pel retorn amb la família biològica, i des de les ICIF es treballa perquè l'infant estigui bé en l'acolliment, de manera que tenen uns objectius molt diferents de treball. Els EAIA han de fer una valoració de quines competències tenen els progenitors, de si la situació és reversible o no. Llavors tot i que els equips sempre vetllen per l'infant, sovint sembla que no coincideixin. Per això és important la comunicació entre EAIA i ICIF, ja que un cop es coneixen els punts de vista dels dos equips és quan es prenen les millors decisions.
- Es proposa que hi pugui haver relació entre EAIA i família acollidora, ja que el fet de posar cara a les persones pot millorar la percepció de la família i la seva col·laboració amb aquest equip. Falta una part d'entesa i de compartir el que s'està treballant des d'uns equips i des d'uns altres i aquí la importància que la ICIF i l'EAIA es trobin, facin un treball conjunt, i durant l'acolliment valorin si segueixen treballant sempre pels mateixos objectius o si aquests objectius s'han de canviar.

Sobre el retorn de l'infant amb la família biològica

- Els resultats de l'estudi mostren que els EAIA no fan gaires propostes d'acolliment quan hi ha un pronòstic de recuperabilitat a curt o mig termini de la família biològica i això contrasta amb que inicialment l'acolliment va sorgir com una mesura temporal.
- S'exposa la importància que hi hagi proximitat entre el recurs que està acollint l'infant i la família biològica que està fent un treball, conjuntament amb l'EAIA, per tal que es pugui fer un retorn, amb un règim de visites ampli i amb una col·laboració molt directe amb les

persones que estan cuidant de l'infant. Quan aquest no és el cas, sovint des de l'EAIA s'aposta més per un centre, on la família biològica pot anar i col·laborar amb les persones referents de l'infant, fent aquest treball més viable.

- Es diu que caldria explorar més el tema del retorn i la seva relació amb el règim de visites.
- S'exposa que en general, a la resta de sistemes de protecció europeus, el percentatge d'infants que entren al sistema de protecció i que tenen un retorn amb la família biològica és molt baix. Precisament la característica dels acolliments permanents és que poden donar estabilitat a l'infant quan el retorn amb la família d'origen no es viable.
- A vegades els infants estan bé en l'acolliment però la família biològica està preparada pel retorn, aquests casos suposen un dilema per als equips. Repensar l'encaix entre la família biològica i la d'acollida podria ajudar a prendre decisions.
- Es planteja que potser caldria preguntar-se si, el fet que la família biològica no entengui o comparteixi la proposta influeix en la presa de decisions, en el fet de fer o no una determinada proposta.

En relació a la participació dels infants

- Es comenta que és molt difícil que els EAIA puguin recollir l'opinió dels infants quan el procés d'acolliment ja està en marxa, doncs no els veuen. Això és un problema en els casos en els quals un acolliment presenta dificultats i l'EAIA ha d'intervenir sense haver vist l'infant durant els darrers anys. S'exposa que no s'haurien de prendre decisions sense conèixer els infants. Els EAIA s'haurien d'acostar més als infants per poder escoltar la seva opinió directament. Cal considerar que els infants a vegades passen molts anys en acolliment sense saber qui és l'EAIA. Es torna a ressaltar la importància del treball conjunt, argumentant que a vegades es tendeix a pensar que l'opinió de l'infant està influïda per la família acollidora.

Sobre el sistema de protecció i el recurs de l'acolliment en família aliena

- Es valora que no es poden comparar les famílies acollidores amb els altres recursos de protecció, i es planteja si potser són els centres els que s'haurien d'acostar més a un format familiar, pel que fa a les ràtios, contextos de convivència, i també en relació a la continuïtat més enllà de la majoria d'edat.
- S'exposa que l'acolliment és una de les peces clau dels sistemes de protecció i que alhora és una mesura molt complexa. Cal reflexionar entorn qui pren les decisions, com i des d'on s'implica.
- Cal tenir en compte que la majoria de famílies acollidores no són professionals, no se'ls pot exigir depèn de quines coses. Per exemple, quan hi ha molt de rebuig vers l'acolliment per part de les famílies biològiques, és difícil que la família acollidora realitzi les visites sense cap suport. Les famílies acollidores no són recursos estàtics, hi ha emocions, sentiments, etc. Per exemple, cal vigilar que els acolliments d'urgència i diagnòstic no s'allarguin més del compte doncs hi ha casos d'infants que s'estan 3 anys amb la família d'urgència, i al final la família acollidora demana que es faci un acolliment permanent pensant en l'infant.
- Des de les ICIF també és important analitzar les característiques de les famílies acollidores tenint en compte què poden o no poden donar. A més, cal tenir en compte que al cap d'uns anys d'haver iniciat un acolliment les necessitats d'aquestes famílies han pogut variar.
- S'argumenta que els infants en acolliment han de disposar d'una proposta de futur clara al cap d'un temps en acolliment (1 o 2 anys), i no pot ser que els infants en acolliment simple

compleixin la majoria d'edat amb la família acollidora. A la família acollidora se li demana que tingui en compte la temporalitat de l'acolliment, però que alhora garanteixi una estabilitat a l'infant (seguretat, confiança, atenció, vincles, estima, etc.).

- També s'exposa la manca de famílies acollidores.
- Es planteja com es fan els acompanyaments i com es pot donar continuïtat a la relació que l'infant té amb la família acollidora un cop ja no hi és. Quin paper té la família acollidora en relació amb els retorns i com hi participa?

Sobre la família biològica i els germans/es

- Es destaca que molts infants no estan acollits amb els germans i que aquesta qüestió s'ha de treballar molt per part dels equips d'acolliment amb els infants acollits.
- Cal pensar com es treballa la història de vida dels infants, què i com se'ls ha d'explicar o si el contacte amb la família biològica ha de servir perquè tinguin un millor coneixement d'aquesta història. Valorar com es dona resposta a les preguntes dels infants sobre qui són, d'on venen, per què no els van poder cuidar, etc.

A mode de conclusió

Hi va haver una intervenció final que va agrupar tres de les idees principals que havien anat sortint en el debat:

- Les visites es conceben diferent des dels EAIA i des de les ICIF. Les ICIF poden pensar que l'augment de visites és una mesura per a facilitar el retorn, mentre que els EAIA les veuen com una forma de mantenir la relació. Per tant, caldria que els equips reflexionessin sobre què volen que passi durant les visites i quina transmissió d'informació hi ha vers els fills.
- L'EAIA ha de poder parlar més sovint amb l'infant. Des d'alguns equips només es veu l'infant en moments de crisi i caldria que entre l'EAIA i els infants s'establís una relació i que es veiessin en diferents moments de l'acolliment, de manera que els infants sabessin que poden fer preguntes als professionals dels EAIA i aquests tenir més elements per a decidir.
- La importància que ICIF i EAIA comparteixin les complexitats de les dues famílies, la biològica i la d'acollida. A vegades no s'acaben compartint les dificultats de la família acollidora, malgrat sovint també té les seves dificultats per portar a terme allò que es pretén (estabilitat, límits, etc.).

Agnès Russiñol, **directora de l'ICAA, fa la cloenda** i agraeix la participació dels equips en la recerca, tant durant el debat com en tota la implicació prèvia, especialment tenint en compte la complexa situació viscuda els darrers mesos. Ressalta que l'any 2017 l'ICAA va plantejar un pla estratègic per promoure l'acolliment, i que calia acompanyar-lo d'una reflexió del propi sistema, endegada coordinadament amb la Secretària d'Infància i Joventut. Així mateix, destaca que els estudis que s'han fet tenen un caire aplicat i per tant els resultats obtinguts han d'esdevenir propostes que ajudin a millorar el sistema. Comparteix que potser el que més falta és fer un treball conjunt entre equips, un treball amb la confiança que el que està fent l'altre equip és el millor per a l'infant, tot un repte perquè les intervencions professionals siguin un èxit.

5. CONCLUSIONS I PROPOSTES

El primer a destacar de l'estudi sobre *Els processos d'intervenció i presa de decisions en els acolliments familiars a Catalunya: repensar el paper dels i les professionals implicades*, és la importància d'**haver implicat en la recerca als tres serveis que prenen decisions sobre els mateixos infants i famílies – EAIA, ICIF i EFI** - però que sovint treballen des de diferents enfocaments i on no sempre és fàcil el consens i la confiança en l'altre. En el recull de dades quantitatives s'han pogut observar els punts d'acord i les discrepàncies en analitzar casos en comú, i sobretot en el debat, on va quedar palesa la necessitat d'establir i consensuar objectius a l'hora de treballar amb les famílies – d'acollida i d'origen – i sobretot amb els infants, fomentant l'apropament entre equips i d'aquests amb els infants.

Un altre aspecte metodològic a destacar és **la participació dels equips en el desenvolupament de la recerca** tant en el moment inicial de l'elaboració conjunta del qüestionari, com la dedicació en omplir els qüestionaris i finalment amb la discussió dels resultats, i que en conjunt sens dubte ha enriquit el producte final que aquí es presenta.

Una altra qüestió a ressaltar és que **la part més descriptiva** dels resultats relativa a les característiques dels acolliments (dels infants i dels nuclis d'origen i acollidor) **coincideix amb els resultats obtinguts a l'estudi que es va fer al 2019⁵**, la qual cosa atorga més consistència a la present recerca. **L'aposta de l'ICAA per donar continuïtat a aquests estudis ha estat clau i cal posar-la en valor.**

A continuació presentem una **síntesi dels principals resultats i propostes**, tot i que aconsellem una lectura pausada del detall que s'ha anat exposant al llarg de les pàgines d'aquest informe.

Factors presents en la proposta inicial d'acolliment en família aliena per part dels EAIA

De l'infant	De la família d'origen	Dels serveis
<ul style="list-style-type: none">• Tenir menys de 10 anys.• Ser la millor opció per al seu benestar.• Quan els germans poden anar junts o mantenir relació entre ells.• No tenir greus problemes de comportament, emocionals, de salut mental o discapacitat.• Evitar el pas per un centre.	<ul style="list-style-type: none">• La poca previsió de recuperabilitat a curt/mitjà termini del pare o la mare, i per tant la poca previsió de retorn.• La no presència en la vida del seu fill/a.• L'acceptació d'un acolliment en família aliena.	<p>Dificultats per fer-la:</p> <ul style="list-style-type: none">• La freqüència de les visites proposades a l'inici per l'EAIA.• La quantitat de temps per trobar un nucli acollidor.• La quantitat de propostes que no acaben realitzant-se.

No són determinants els factors relatius al sexe, l'ètnia o país d'origen, el fet que sigui fill únic, o que tingui problemes d'aprenentatge, ni el fet que hi hagi previsió d'una oposició judicial. Tampoc sembla que les problemàtiques concretes de salut mental, de consum de drogues o de discapacitat dels pares, per si soles siguin un factor determinant, sinó que sigui quin sigui el problema en concret, s'opta per proposar la mesura d'acolliment familiar si la previsió de

⁵ "Els acolliments en família aliena: factors de benestar i factors de ruptura" encarregat per l'ICAA i seleccionat per l'Obra Social de la Caixa (ref. GE17-00240), desenvolupat entre el 2018 i el 2019.

retorn al nucli d'origen és baixa. Pel que fa al tema dels germans, cal tenir en compte que 2/3 parts dels casos analitzats tenen els germans en altres nuclis de convivència (família d'origen, centre, adopció, extensa, etc.). En el terreny de les **propostes**, entre altres, caldria **revisar aquesta gran dispersió dels germans** pel sistema de protecció, així com el **tema de l'edat**, qüestions que probablement podrien millorar si es pogués **augmentar el nombre de persones acollidores** per tots els infants que les necessiten, així com el **suport i formació per a situacions complexes** pel que fa a característiques d'alguns infants. ←

Factors presents en la presa de decisions sobre les visites

De l'infant	De la família d'origen	Dels serveis
<ul style="list-style-type: none"> • Ser un dret dels infants. • Poder mantenir el vincle i la relació. 	<ul style="list-style-type: none"> • És un dret dels pares. • No és determinant la previsió o no de retorn amb la família d'origen. 	<p>Dificultats importants entre serveis per consensuar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objectius de les visites • Freqüència i supervisió • Utilitat de les directrius de DGAIA

Cal tenir en compte que en els casos analitzats, la majoria dels infants no mantenen visites amb el pare, 2/3 parts sí que les mantenen amb la mare i més de la meitat amb els germans. En una quarta part el compliment de les visites per part de la família d'origen és parcial. Aquest és un tema rellevant de discussió i conflicte entre professionals, sobre el qual cal acostar posicions: potser cal pensar que **l'objectiu principal de les visites és el dret dels infants a mantenir la relació amb la seva família d'origen independentment de si els pares el podran tornar a assumir**. Per altra banda, **l'opinió de l'infant sobre aquest tema** ha de comptar (quan, com, a on, amb qui) i **no se l'ha de perjudicar** en cap sentit. ←

Temporalitat, modalitat d'acolliment i previsió de futur

Previsió de futur	Segons modalitat
<ul style="list-style-type: none"> • Poques diferències de temporalitat entre l'acolliment simple i el permanent. • En la majoria la previsió és seguir vivint amb les persones acollidores fins la majoria d'edat, sense previsió de retorn al nucli d'origen. • Els casos que encara no tenen definida la previsió, donada la complexitat dels mateixos, oscil·len entre una quarta part i una tercera segons la modalitat d'acolliment. 	<ul style="list-style-type: none"> • En la modalitat d'urgència i diagnòstic, en la meitat dels casos analitzats està previst que siguin adoptats i un 16% que retornin amb la mare o el pare abans de la majoria d'edat. • En la modalitat d'acolliment simple i permanent la previsió de futur és principalment la de continuar al nucli acollidor fins la majoria d'edat i la previsió de retorn amb el pare o la mare és molt baixa (2%). • Els acolliments permanents són els que més sovint transcorren tal com es preveia, seguits dels d'urgència i diagnòstic. En canvi només una tercera part dels acolliments simples transcorren com es preveia, i menys en els casos de les UCAE.

Amb aquests resultats s'obre un debat sobre varis aspectes importants per a les propostes. Cal revisar i repensar: (a) quines són a la pràctica les **diferències entre les modalitats d'acolliment**

simple i permanent, (b) l'impacte negatiu que té en els infants i les famílies quan encara no hi ha una **previsió definida**, ja que els suposa una **incertesa i provisionalitat constant**, (c) el grau de més **vulnerabilitat que tenen les modalitats d'acolliment simple i UCAE**. ←

Factors que contribueixen a la presa de decisions sobre la modalitat

De l'infant	De la família d'origen	Dels serveis
<ul style="list-style-type: none"> • La necessitat de garantir una estabilitat en l'acolliment. • El fet que l'infant requereixi una atenció adequada a les seves necessitats. 	<ul style="list-style-type: none"> • La no previsió a curt-mitjà termini de retorn amb la família d'origen. 	<p>Dificultats:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quan la proposta és la d'acolliment preadoptiu però s'aconsella depenent dels casos o bé fer un permanent o un d'urgència i diagnòstic. • Quan la proposta inicial és la d'acolliment permanent però s'acaba fent un simple.

Es corrobora la **tendència majoritària de constituir un acolliment en família aliena quan no hi ha previsió de retorn** amb la família d'origen per tal d'estabilitzar la situació de l'infant de manera òptima pel seu benestar i necessitats. Les dificultats bàsicament emergeixen en **acordar la modalitat d'acolliment** més adient en cada cas, tema sobre el qual hi ha discrepància entre serveis i que caldria acostar posicions. ←

Participació dels infants, pares, mares i persones acollidores

De l'infant	De la família d'origen	Del nucli acollidor
<ul style="list-style-type: none"> • Se'ls informa si l'edat (no està clar el límit) ho permet. • Es valora si està predisposat a donar l'opinió. • Els infants acostumen a mostrar-se favorables • Es difícil respectar-los les peticions de mantenir escola i extraescolars. • Se'ls escolta si volen romandre en acolliment. • L'ICIF és l'equip que més a prop està de l'infant, i l'EIA poc, qüestió sobre la que hi ha disconformitat. 	<ul style="list-style-type: none"> • En general és baixa degut a les seves dificultats vitals. • Es mostren poc favorables a la proposta d'acolliment. • Hi ha més participació de la mare que del pare, amb diferència. • En la majoria dels casos, en no ser possible el retorn, l'EIA vetlla perquè puguin mantenir la relació amb el fill/a. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es mostren favorables a l'inici. • Tenen poc pes en la presa de decisions de les visites i la temporalitat. • Estan més a prop dels infants i són les que coneixen més les seves opinions. • La ICIF vetlla molt per les condicions del nucli acollidor i l'estabilitat de l'infant.

Les ICIF són menys optimistes i valoren una participació més baixa de l'infant del que li atribueixen els EIA. En aquest tema sobresurt en el debat la poca relació directa dels EIA i els infants quan estan en acolliment i que dificulta molt la presa de decisions, doncs finalment

es decideix sobre infants dels quals es coneix poc la seva opinió directament. Les propostes van en el sentit d'**augmentar aquesta participació i el rol de l'EAIA** d'acord amb les ICIF. ←

Dificultats de coordinació entre serveis

Dificultat alta	Dificultat mitjana
<ul style="list-style-type: none"> • Compaginar les agendes entre serveis i famílies. • Acordar el règim de visites. • Gestionar les oposicions judicials. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir l'estabilitat. • Acordar la temporalitat. • Establir una confiança mútua entre equips.

En els casos analitzats, en $\frac{3}{4}$ parts no hi ha hagut desacord en les propostes finals entre els equips, i si n'hi ha hagut s'ha acabat arribant a un consens, sent més crítics amb aquest tema les ICIF. Novament, el tema de les visites sobresurt com un dels aspectes que genera més dificultats d'acord i sobre el que cal conduir els esforços. ←

Satisfacció amb la tasca duta a terme

Satisfacció alta amb:	Satisfacció mitjana amb:	Satisfacció baixa amb
<ul style="list-style-type: none"> • L'entesa amb els infants. • La satisfacció dels infants amb l'acolliment. 	<ul style="list-style-type: none"> • La intervenció duta a terme amb els acolliments segons els EAIA. • L'entesa entre famílies d'origen i d'acollida. • L'entesa entre serveis. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'accés per part dels EAIA a l'infant un cop en acolliment. • El resultat del treball de l'EAIA amb la família d'origen.

Els serveis coincideixen en afirmar que la satisfacció dels infants amb l'acolliment és alta, la qual cosa dona suport a la idea de **seguir potenciant i millorant els acolliments en família aliena**. ←

Afectacions a l'àmbit escolar i d'activitats extraescolars

Quan entra en acolliment	Mentre està en acolliment
<ul style="list-style-type: none"> • A la majoria els suposa canviar d'escola i de tipus i lloc d'activitat de temps lliure. 	<ul style="list-style-type: none"> • La majoria de les visites biològiques són en horari escolar. • També sovint ho són les visites a l'EAIA i sobretot les del CSMIJ.

Finalment el tema de faltar a l'escola suposa unes afectacions bàsiques per l'infant: (a) es minva el seu dret a l'educació, (b) li suposa un etiquetatge en el marc escolar, (c) una dificultat per seguir el ritme dels aprenentatges, (d) i ser poc escoltat en aquest tema. **Caldria revertir urgentment aquesta situació, la inclusió escolar no es pot deixar en segon terme**. ←

Ara, el repte d'incorporar les propostes en el treball dels serveis i les polítiques d'infància.

Agraïm la implicació en la recerca de l'ICAA i dels i les professionals dels EAIA, ICIF i EFI.