

La desprotecció del sistema de protecció: el maltractament institucional als infants i joves tutelats

Joan Torres Garcia

Universitat de Girona. Facultat d'Educació i Psicologia, Grau en Educació Social. Girona, Catalunya.

joantoorres@gmail.com

Resum

Aquest article comprèn una investigació envers el sistema de protecció i la seva forma d'intervenir amb els infants i joves que viuen sota mesures protectores. L'estudi té l'objectiu d'esbrinar si el sistema de protecció garanteix una protecció real i integral dels infants que viuen en institucions residencials. És per això que, a part d'haver realitzat una aproximació teòrica al maltractament institucional que pateixen els infants tutelats, s'ha portat a terme una investigació qualitativa per tal d'aprofundir en aquesta violència que cada cop sotmet a més infants i joves arreu del territori. Arran de les entrevistes s'ha tractat diferents aspectes rellevants en aquesta problemàtica, així com necessitats que s'haurien de cobrir als centres residencials, les limitacions de l'educador social, la presència de maltractament institucional als centres residencials, etc. Una de les conclusions finals apel·la a la necessitat de destinar més recursos per tal de garantir un acompanyament adequat que respecti les necessitats i els drets d'aquests infants, així com la seva protecció.

Paraules clau: infants i joves tutelats, maltractament institucional, sistema de protecció, salut, benestar, desemparament, drets, vulnerabilitat.

Unprotection of the protection system: institutional mistreatment of children and young people under guardianship

Abstract

This article includes an investigation into the protection system and its way of intervening with children and young people living under protective measures. The study aims to find out

whether the protection system guarantees real and comprehensive protection for children living in residential institutions. That is why, apart from having carried out a theoretical approach to the institutional mistreatment suffered by children under guardianship, qualitative research has been carried out in order to delve into this violence that increasingly subjects more and more children and young people throughout the territory. As a result of the interviews, different relevant aspects of this problem have been addressed, as well as needs that should be covered in residential centers, the limitations of the social educator, the presence of institutional abuse in residential centers, etc. One of the final conclusions appeals to the need to allocate more resources in order to guarantee adequate support that respects the needs and rights of these children, as well as their protection.

Keywords: children and young people under guardianship, institutional mistreatment, protection system, health, well-being, abandonment, rights, vulnerability.

1. Introducció

En els darrers anys s'ha observat un increment de la consciència sobre les mancances del sistema de protecció, les quals afecten majoritàriament a les persones que atén, és a dir, als infants i joves tutelats. Tot i que aquest sistema hauria de proporcionar un entorn segur per als infants i joves en situació de vulnerabilitat, sovint se'ls exposa a una altra forma de maltractament, tot i que força més invisible: el maltractament institucional.

Aquesta problemàtica poc reconeguda esdevé una forma de violència silenciosa amb gran afectació en la vida de milers de nens i joves cada any. Els infants i adolescents en situació de desemparament, és a dir, que són sota tutela de l'estat a causa de casuístiques diverses, sovint es troben en institucions on no es compleixen les seves necessitats emocionals i educatives, que són necessàries d'abordar per tal que es desenvolupin d'una forma benestant i saludable.

Llavors, segons expressa Shaimi (2020), ens enfrontem al que sembla un oxímoron, ja que aquests infants i joves tutelats depenen d'un sistema de protecció que, alhora, exerceix una vulneració de drets de les persones que atén. Per tant, tal com s'esmenta al títol del present article d'estudi, el sistema de protecció també desprotegeix.

Aquest article comprèn un estudi teòric del maltractament institucional en infants i joves tutelats, definint en profunditat aquest concepte tan difús en l'actualitat, establint fonaments imprescindibles sobre les necessitats per a un desenvolupament infantil adequat, i esbrinant si aquestes necessitats poden ser cobertes en entorns institucionalitzats, tal com els coneixem actualment.

És per això que l'objectiu general d'aquest estudi és esbrinar si el sistema de protecció garanteix una protecció real i integral dels infants que atén, o si el fet de desemparar-los dels seus entorns familiars és una actuació institucional que perpetua el maltractament que aquests infants patien en els seus nuclis familiars, en lloc de prevenir-lo. Per aconseguir-ho, caldrà aprofundir en el significat del maltractament institucional i en quins casos es dona. També serà necessari conèixer fins a quin punt es cobreixen les necessitats bàsiques dels infants perquè puguin desenvolupar-se de forma saludable, i finalment esbrinar si existeixen canvis, millores o actuacions que promoguin la minimització del maltractament institucional. Per esbrinar-ho, a part de realitzar una recerca teòrica entorn a aquest tipus de maltractament i la seva contextualització en la qüestió estudiada, s'ha considerat imprescindible comptar amb la veu de professionals que intervenen directament amb aquests infants de forma diària, per tal que puguin compartir les seves opinions i perspectives en relació amb aquesta problemàtica que, en part, també les afecta a elles com a professionals.

2. Aproximació teòrica

2.1 L'ús dels termes en el sistema de protecció

En aquest document s'utilitzaran conceptes respectuosos per a referir a les persones protagonistes d'aquest estudi. Es parlarà d'infant, jove o adolescent en comptes de *menor*, ja que es considera un terme pejoratiu cap als infants i adolescents, parlant d'ells des d'una posició de superioritat i estigmatitzant i percebent cert paternalisme cap a ells. A més, aquest concepte acaba creant una subestimació de les capacitats del col·lectiu d'infants i adolescents, fet que els dota d'una posició d'inferioritat que cal erradicar quan abans millor. És més, aquesta puntualització neix a partir d'una recomanació de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (2012), que amb el suport de l'Observatori dels Drets de la Infància, establia com a bona pràctica l'ús d'un llenguatge respectuós i de termes

acurats, i d'aquesta manera vetllar per garantir els drets de la infància i adolescència i evitar l'ús de conceptes despectius. (Parnau, 2021)

D'altra banda, en aquest estudi es parlarà de la salut dels infants, englobant tant la física com l'emocional. El concepte *salut* és habitualment malinterpretat i limitat, entenent-lo com l'absència de malaltia o d'impediments físics. No obstant això, és imprescindible que, a l'hora d'utilitzar aquest concepte, s'abordi tant la salut física com l'emocional, ja que són dues parts estretament connectades i relacionades bidireccionalment, i és necessari dotar-les de la mateixa importància per tal de parlar de manera integral de la salut dels infants i joves tutelats, en aquest cas.

2.2 Infants i joves tutelats

A finals de l'any 2016, a Catalunya es van comptabilitzar 6.927 infants i joves sota mesura de protecció per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), el que comporta una taxa d'1 infant o jove per cada 100. Aquesta mesura de protecció va aplicar-se, generalment, per l'existència de situacions de maltractament físic o emocional, negligències en les cures o abusos sexuals per part de la família progenitora. D'aquests infants i joves, un 43% vivia en un servei residencial, un 35% amb família extensa i el 20% amb família aliena, mentre que el 2% restant correspon a infants i joves amb mesures provisionals (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, 2016).

Analitzant les dades de l'any 2020, la població infantil catalana amb expedient obert en el sistema de protecció arribava als 16.751 infants i adolescents, cosa que suposava un 11,9% de la població total d'infants i joves de Catalunya. D'aquests infants i adolescents amb expedient obert, 8.125 estaven sota protecció de la DGAIA. Fent una aproximació a les dades estadístiques, un 54,8% dels joves sota mesura protectora estaven en situació d'acolliment residencial, la qual cosa suposava una xifra de 4.457 infants i joves. (DGAIA, 2020)

Realitzant una comparació de les dades anteriors s'observa com, en tal sols quatre anys, va haver-hi un increment significatiu del nombre d'infants i joves en situació de protecció. Per tant, cal tenir en compte la manera com es planifica, s'organitza i s'avalua un sistema que intervé amb una problemàtica que, segons les xifres estadístiques, cada any comprèn a més infants i adolescents.

L'avaluació d'un sistema d'acció educativa es duu a terme avaluant els processos de realització, així com els resultats obtinguts al final del procés d'acord amb els objectius marcats prèviament. Aplicant aquest criteri al sistema de protecció dels infants i adolescents de Catalunya, quedaria constatat que el sistema no assoleix els objectius principals: la protecció, l'autonomia i l'emancipació. Això es pot saber a causa de la gran quantitat d'infants i joves que, havent passat pel sistema de protecció, es troben sense la possibilitat de tenir una vida autònoma i digna. És per això que ni el procés d'atenció és l'adequat ni el resultat final és el que es proposava. (Shaimi, 2020)

A més, tal i com explica Shaimi (2020):

Podem afirmar que existeix una vulneració sistemàtica de drets des de la porta d'entrada del sistema de protecció, passant per l'estada per diferents tipologies de centres, fins a la sortida del sistema de protecció. Les mancances, les anomalies i la desprotecció aporten prou elements que indiquen que el sistema vulnera drets dels infants i adolescents. Hi ha una desconexió entre la missió i la funció pretesa des del sistema de protecció i la realitat i praxi de la quotidianitat que es dona en els diferents dispositius del sistema.

Segons les dades del Sector Social de la Confederació General de Treball, existeix una privatització del sistema de protecció de la DGAIA (Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència), qui confia les diferents tipologies de serveis residencials a grans fundacions, les quals gestionen més del 80% dels centres residencials del sistema de protecció català. Aquestes grans empreses no compten amb una auditoria externa pública que supervisi i reguli les despeses generades, és per això que no existeix un control de la despesa de diners que la DGAIA paga per a cada infant tutelat, els quals haurien de ser destinats per tal d'oferir una atenció i intervenció adequada en aquests serveis. Tal com s'ha vist últimament en diferents articles de premsa, la privatització ha desembocat en precarietat laboral per a les persones treballadores d'aquests serveis, així com en retallades pel que fa als recursos disponibles i necessaris per atendre a aquests infants i joves tutelats. Arribats a aquest punt, caldria replantejar si el model actual de protecció a la infància i adolescència realment treballa per garantir la seva protecció, així com els drets que són -o haurien de ser- universals per a tots els infants. (Confederació General de Treball [CGT], 2017)

2.3 Necessitats de la infància

Durant l'etapa de la infància, existeixen un seguit de necessitats que han de ser cobertes per tal que els infants es desenvolupin de manera benestant, tant físicament com emocionalment. Aquestes necessitats es poden classificar en tres categories diferents: les biològiques, les cognitives i les emocionals i socials. Les necessitats biològiques són aquelles més bàsiques, com per exemple poder alimentar-se, tenir una bona higiene, tenir roba per vestir-se, sentir-se protegit, etc. Pel que fa a les necessitats cognitives, és necessari que l'infant sigui estimulat sensorialment, explorant el seu entorn físic i social, adquirint un sistema de valors i normes i entenent el significat de les coses pertinents al context social. Finalment, les necessitats emocionals de l'infant es cobreixen quan aquest se sent estimat, acceptat i recolzat. A més, són necessàries les relacions segures dels infants amb el grup d'iguals, i també la participació d'aquest en situacions i decisions que l'involucrin, donant-los veu i no anul·lant la seva capacitat de decisió. (Garcias, 2016)

Els infants que han viscut mesures de protecció han estat exposats constantment davant d'actuacions institucionals, i han sigut aquestes les que han repercutit sobre la seva vida i la seva salut, exposant-los, per exemple, a canvis d'habitatge constants, així com a altres actuacions que desemboquen en una inestabilitat per aquests infants i joves i una repercussió en el seu benestar.

Tot i que la majoria dels nens entren a l'acolliment residencial amb problemes mèdics, de salut mental o de desenvolupament, molts no reben una atenció adequada o exitosa durant la seva estada. Els problemes psicològics i emocionals, en particular, poden empitjorar en lloc de millorar, ja que existeixen múltiples barreres per a una atenció integral adequada als infants i joves tutelats. Per tant, tenint en compte aquesta manca de recursos, la falta de coordinació entre serveis, la manca d'enfocament a les necessitats individuals d'aquests infants i la falta d'eficàcia del sistema, caldria valorar si el model actual de protecció a la infància i adolescència garanteix el benestar i el desenvolupament adequat dels infants que atén, així com la seva protecció, o si continua exposant aquests infants i adolescents a situacions de risc, algunes de les quals van ser el motiu del seu desemparament. (Simms et al., 2000)

2.4 El maltractament institucional: la violència invisible

Tal com defineix Garcias (2016), ‘l’origen etimològic de la paraula *maltractament* és la unió de tres paraules llatines; *male*, que és sinònim de “mal”; el verb *tratare*, que es pot definir com “tractar” i el sufix *-tro*, que equival a “rebre l’acció”.

El verb *maltractar* implica una acció danyosa cap al físic o la moralitat d’un ésser viu, però quan parlem de *maltractament infantil*, trobem que no existeix una definició tan breu ni universal, ja que implica una valoració social segons les accions que es creuen que són perilloses i danyoses per als infants. Aquesta valoració social depèn del context en què es dona el maltractament, i per tant de l’educació, la cultura, la religió, etc. (Garcias, 2016). És per això que la concepció del *maltractament infantil* és diferent segons el context, així com la importància que se li dona, convertint-lo en un concepte generalitzat i obstaculitzant la detecció d’aquest.

Segons explica Navarro (2005), sovint tendim a tergiversar el significat de què comprèn realment el concepte de maltractament:

Generalment s’associa el maltractament al context familiar o domèstic, però és evident que, a més d’aquest àmbit, els subjectes ens desenvolupem en diferents àmbits o espais vitals. És cert que la incidència i prevalença del maltractament és més gran en la família i que la gravetat del dany és igualment quan té la família com a escenari. Tanmateix, això no ha de justificar l’oblit o la manca d’atenció en el maltractament sofert, per exemple, a l’escola, als centres sanitaris, al jutjat o a la xarxa de serveis socials, tot i que la responsabilitat és qualitativament i quantitativament diferent en aquests casos.

S’entén per maltractament institucional qualsevol legislació, programa, procediment o actuació per acció o omissió dels poders públics o bé derivada de l’actuació professional o funcionari, que comporti abús, negligència, detriment de la salut, la seguretat, l’estat emocional, el benestar físic, la correcta maduració o que vulneri els drets bàsics de les persones. (Citat per Navarro, 2005)

Alguns indicadors de maltractament institucional que esmenta Salamanca (2018) són els següents:

- Quan els drets dels infants no són el marc de referència.
- Quan no es respon a les necessitats i característiques diverses dels infants.
- Plantilles de personal escàs i professionals en condicions laborals precàries.
- Estrès laboral i manca de motivació.
- Manca de comunicació entre professionals.
- Descoordinació entre serveis.
- Absència d'avaluació i seguiment d'actuacions.
- Espais i recursos insuficients per respondre a les necessitats.

Aquests indicadors esmentats són fruit d'actuacions derivades de les carències del Sistema, tot i que el maltractament institucional sovint també es materialitza a través d'actuacions individuals de professionals. Cal considerar, però, que aquestes actuacions individuals probablement són derivades de les carències del Sistema esmentades anteriorment. (Salamanca, 2018)

La Convenció sobre els Drets de l'Infant, adoptada per l'Organització de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989, reconeix a tots els infants com a titulars de drets, establint obligacions pels Estats per tal de garantir la protecció d'aquests. Cal recordar que és el tractat de drets humans amb més acceptació arreu del món, sent Espanya un dels 196 països que van ratificar-lo. (Salamanca, 2018). En aquesta Convenció es van establir tots els drets que han de respectar-se i fer-se realitat per tal que els infants i adolescents desenvolupin el seu potencial, garantint la seva protecció i erradicant la violència, els abusos i els danys.

Respecte al dret fonamental, per exemple, de gaudir d'una vida digna i benestar, és evident que els infants i adolescents que per diferents circumstàncies estan sota protecció del sistema s'enfronten a una sèrie de factors estressants de risc, els quals afecten de manera dràstica al seu benestar emocional i físic. El fet d'haver estat separat del seu nucli familiar pot generar sentiments d'abandonament i de pèrdua, així com una confusió i una incertesa davant la situació de desemparament. A més, aquests infants i adolescents institucionalitzats estan exposats a canvis constants d'habitatge, d'escola, de professionals amb qui forjar relacions educatives i d'infants i adolescents amb qui han de viure. Aquesta inestabilitat constant dificulta la creació de relacions saludables i sòlides, fet que provoca que aquests infants i adolescents mai s'acabin de sentir segurs. L'adaptació a nous contextos, situacions o relacions pot ser quelcom difícil d'enfrontar per aquests nens i nenes, a més de la manca de

recolzament emocional a causa de la falta de recursos adequats per garantir aquest suport emocional constant. A més, també cal tenir en compte l'estigma i la discriminació que pateixen els infants i joves tutelats degut a la seva situació, el que pot tenir conseqüències significatives en la seva autoestima i identitat, i per tant en la salut d'aquests infants i joves. (Ibáñez, 2022)

Abans de decretar l'ordre de desemparament, aquests infants i joves vivien situacions realment danyoses i perjudicials per a la seva integritat física i emocional. No obstant això, el fet de separar-los del seu nucli familiar genera un sentiment d'abandonament, així com una separació i una pèrdua degut al trencament del lligam familiar entre l'infant i el seu nucli familiar. Tal com s'ha vist i es veurà, quan l'infant ingressa en una institució residencial continua exposat a situacions de risc, a sentiments de dol i pèrdua quan una educadora amb qui tenien confiança deixa de treballar al servei, així com altres situacions que produeixen inestabilitat i esdevenen obstacles perquè aquest infant o jove es desenvolupi d'una forma benestant i segura. Per tant, arribat aquest punt, l'estudi pràctic d'aquest article pretén esbrinar si el sistema de protecció garanteix un espai de protecció real per aquests infants, o en contra, segueix sent un context de desprotecció i vulneració de drets d'aquestes persones.

3. Mètode

3.1 Metodologia utilitzada

Per abordar aquesta investigació s'ha optat per una metodologia de caire qualitativa per tal de comprendre amb profunditat aquesta problemàtica amb afectació en la vida dels infants i joves que s'atenen als serveis residencials.

Una vegada realitzades les entrevistes, es va realitzar un buidatge del contingut d'aquestes per tal d'extreure'n les informacions, perspectives i opinions que s'han considerat pertinents per a l'estudi.

3.2 Instruments de recollida d'informació

S'han realitzat cinc entrevistes semiestructurades, mitjançant les quals es pretenia aprofundir en la temàtica estudiada. És per això que l'entrevista es fonamentava en onze preguntes, les

quals es classificaven en blocs diferents. Primerament, es demanava a les persones entrevistades que fessin una breu presentació de la seva formació i experiència laboral, per tal de determinar quina cabuda tenen en la qüestió investigada.

Durant l'entrevista es preguntava en relació a les necessitats dels infants per desenvolupar-se de forma saludable, i en la possibilitat d'abordar aquestes necessitats en entorns institucionals. Després s'investigava entorn al concepte de maltractament institucional, esbrinant quina definició donarien aquestes persones envers el terme, així com quines estratègies o recursos s'utilitzen per prevenir-lo o per intervenir una vegada s'ha produït. Finalment, es demanava a les persones entrevistades sobre possibles propostes o millores que erradicarien o reduirien el maltractament institucional que sotmet als infants i joves tutelats, sempre parlant de canvis sistemàtics i, per tant, hipotètics i utòpics.

3.3 Aspectes ètics

Abans de començar les entrevistes, es va signar un document per tal de garantir el consentiment lliure i informat de les persones entrevistades. En aquest document, a part d'explicar que el contingut de les entrevistes només s'utilitzaria per a la present recerca, s'incidia en el fet que les entrevistes eren anònimes. Es va valorar que l'anonimat permetria a les persones entrevistades respondre a les preguntes sabent que les seves dades serien confidencials, i per tant no se sentirien condicionades per possibles represàlies derivades. Com que l'entrevista, i l'estudi en general, tracta alguns aspectes professionals delicats, va considerar-se que aquesta era la millor manera de realitzar un estudi que resultés profitós i de qualitat.

A més, també es va informar a les persones entrevistades que participaven de forma voluntària, que podien respondre aquelles preguntes que consideressin i que podien aturar l'entrevista en qualsevol moment.

3.4 Participants

Les cinc persones entrevistades van ser escollides minuciosament per tal de poder realitzar una investigació pràctica des de diferents perspectives professionals.

És per això que tres de les persones entrevistades tenen titulació d'Educaadores Socials, i exerceixen com a tal en un CRAE (Centre Residencial d'Acció Educativa). Tot i així, cada una d'elles treballa en un centre residencial diferent. D'aquesta manera, es va considerar que s'aprofundiria en l'estudi des de tres experiències diverses, tenint en compte que cada institució té la seva normativa interna i, per tant, la seva forma de treballar i intervenir amb els infants i joves que atenen. Durant l'estudi, per a referir a aquestes persones garantint el seu anonimats s'utilitzaran els noms d'*Educadora 1*, *Educadora 2* i *Educadora 3*.

La quarta persona entrevistada és graduada en Psicologia, i fa anys també va realitzar els estudis d'Integració Social. Tot i que ara fa temps que no exerceix com a tal, abans treballava en un CRAE contractada com a Integradora Social. És per això que la seva experiència laboral i acadèmica dotarà l'estudi d'una perspectiva més psicològica i terapèutica, donant importància a les qüestions emocionals relacionades amb els infants i joves que pateixen aquesta problemàtica. Durant l'estudi, es referirà a ella com a *Psicòloga*.

La cinquena persona entrevistada és Educadora Social, i a part va realitzar un Màster en Direcció de Centres. Fa anys va exercir com a educadora en diferents àmbits i centres residencials, i en l'actualitat assumeix funcions i tasques de direcció en un CRAE. Cal destacar que és una persona més propera al sistema de protecció que les altres professionals entrevistades, és per això que es va considerar que podria aportar una perspectiva més nítida en quant a les qüestions sistemàtiques que contribueixen en el maltractament institucional. Per a referir a aquesta persona, s'utilitzarà el concepte *Directora*.

3.5 Anàlisi de dades

Una vegada realitzades les entrevistes, s'ha confeccionat un buidatge temàtic d'aquestes. Per fer-ho, s'ha organitzat el contingut de les transcripcions de les entrevistes, i s'ha classificat en diversos apartats relacionats amb la temàtica i els objectius de la investigació.

Una vegada presentats els resultats, s'ha realitzat una discussió de les dades obtingudes, relacionant-les amb l'aproximació teòrica confeccionada a l'inici del present estudi.

4. Resultats

Una vegada organitzat el contingut de les entrevistes, s'ha realitzat una categorització d'aquest en diferents apartats d'estudi. S'ha dividit el contingut de les entrevistes en quatre punts diferents, els quals es consideren importants per tal d'assolir els objectius establerts a l'inici de l'estudi. Aquests apartats són els següents: (A) Necessitats dels infants que s'han de cobrir. (B) Definició i situacions de maltractament institucional. (C) El paper de l'educador social. (D) Possibles canvis, millores o actuacions per minimitzar el maltractament institucional.

(A) Necessitats dels infants que s'han de cobrir

De primeres, les respostes envers aquest apartat van ser força conciliadores, ja que totes les professionals van començar a parlar sobre les necessitats físiques bàsiques dels infants. Totes elles remarquen la importància de garantir que els infants i joves puguin tenir roba per vestir-se, menjar per alimentar-se i un llit per dormir, tot i que això no és tot el necessari perquè un infant es desenvolupi de forma saludable.

Les *Educaadores 1 i 2* esmenten que és molt important donar una estructura i una estabilitat a la vida dels infants i joves. D'altra banda, és necessari que comptin amb una xarxa estable de referents que els acompanyin i els acollin durant el seu desenvolupament, amb els quals puguin forjar un vincle real, equilibrant la confiança i l'autoritat i veient en aquestes persones una figura de referència estable.

L'*Educatadora 3* explica que els infants necessiten un suport de persones referents que exerceixin una criança conscient i un acompanyament per tal que l'infant pugui desenvolupar-se, tenint a l'abast a persones amb les quals hi pugui comptar per tal d'aprendre a ser capaç de sostenir les situacions i conflictes de la vida.

La *Directora* explica que aquest vincle estable i càlid d'un infant amb l'equip educatiu d'un centre residencial és necessari perquè l'infant se senti protegit i no jutjat. És per això que, tal com explica, els i les professionals dels centres residencials tenen força responsabilitat:

“Crec que les persones que estan a prop de l’infant han de ser persones suficientment vàlides i conscients. Com diu el psicòleg Donald Winnicott, els educadors han d’exercir les funcions de les mares prou bé”.

A part de l’estabilitat i el vincle amb persones de referència, la *Psicòloga* explica que un infant necessita afecte per tal desenvolupar-se de forma benestant i fomentar la seva autoestima:

“Sembla una resposta senzilla, però un infant necessita amor per créixer de forma saludable. És necessari que un infant se senti important i estimat per les persones que l’acompanyen”.

Una vegada esmentades les necessitats dels infants i adolescents per tal de desenvolupar-se de manera saludable, es va preguntar als professionals si creien que aquestes necessitats podien ser cobertes en un entorn institucional.

El *Director* afirmava que en un entorn institucionalitzat es poden cobrir aquestes necessitats, sempre i quan es compti amb els recursos adequats i aquests es gestionin de forma eficient. Això inclou tenir personal qualificat, accés a serveis de salut, un entorn físic acollidor i casolà, etc. És per això que, tal com explica, cal que les institucions treballin constantment per mantenir aquests estàndards i adaptin els recursos existents a les necessitats reals i canviants dels infants que s’atén.

L’*Educadora 2* explicava que és una pregunta força complicada. Cal tenir en compte que el gran gruix dels serveis residencials és privatitzat, i això fa que els pressupostos canviïn i que la precarietat laboral provoqui que les educadores constantment marxïn del seu lloc de treball, i per tant es desvinculin amb els infants i joves que s’atén en aquell servei. Per tant, els infants i joves institucionalitzats viuen en una constant pèrdua de figures de referència, el que fa que visquin un dol habitual i se sentin desemparats, i per tant la seva salut mental es vegi perjudicada. D’altra banda, en quant al vincle de seguretat i estabilitat de l’infant envers els seus referents, en aquest cas professionals, cal tenir en compte que als centres residencials es demana formalitat en quant a la informació de les persones usuàries. La feina de les educadores comprèn el fet de redactar informes, fer diari, i deixar per escrit segons quines coses que expliquen els infants i joves en entorns de confiança. Aquesta fiscalització de la

vida dels infants pot provocar que aquests se sentin jutjats, i això pot trencar el vincle de confiança necessari per al desenvolupament adequat dels infants.

L'*Educadora 1* també considera que els infants institucionalitzats viuen en una pèrdua constant. La manca de recursos fa que els educadors durin poc als llocs de treball, i provoca que els professionals no tinguin un compromís real i s'involucrin del tot en la feina i amb els infants que atenen. La professional expressa el seu malestar envers això:

“És molt cruel el que viuen els infants institucionalitzats. Ells i elles vinculen i estimen als educadors referents, i quan aquests marxen senten una pèrdua molt desagradable, impotència, ràbia i frustració”.

La *Psicòloga* explica que el fet de viure en un entorn institucionalitzat pot influir negativament en la salut emocional o física dels infants. Una persona normalitzada té uns 5 o 6 factors estressants de risc al llarg de la vida, com per exemple la mort d'un familiar, la separació dels pares, etc. Mentrestant, un infant que viu sota tutela del sistema de protecció en té entre 10 i 12 al llarg de la vida, i això provoca efectes greus en la salut mental d'aquests infants. Cal tenir en compte que, abans de ser institucionalitzats, aquests infants viuen situacions d'abusos, negligències o altres maltractaments. No obstant això, una vegada ingressen en un centre residencial se segueix perpetuant una altra forma de maltractament, tot i que més silenciosa. A més, aquests infants i joves viuen una estigmatització diària i des de diferents àmbits pel simple fet de viure en un centre residencial, i això comporta problemes d'autoestima, ansietat, estrès o altres problemes de salut.

L'*Educadora 3* explica que els infants, abans d'ingressar als centres residencials, passen per decisions judicials i per la desvinculació familiar, i per tant el seu dolor i conseqüències emocionals no han fet més que augmentar. Una vegada ingressen a les institucions, l'acompanyament que reben durant el seu desenvolupament és per part de persones que brinden un servei professional. En conseqüència, aquestes persones de referència per als infants treballen en jornades laborals en les quals arriben i marxen, el que provoca un contacte i una desaparició intermitent constant que només genera confusió en l'infant. A més, finalment també explica que les condicions laborals i la pressió sota la qual puguin treballar les educadores també estan afectant directament sobre la vida dels infants que atenen.

(B) Definició i situacions de maltractament institucional

Quan es va preguntar a les professionals sobre quina creien que era la definició del maltractament institucional, les persones entrevistades van utilitzar el mètode d'exemplificació per tal d'explicar aquest concepte.

La *Directora* explica que el maltractament institucional genera molta frustració per la impunitat amb la qual actuen moltes persones amb càrrecs importants. Explica que a vegades hi ha decisions institucionals qüestionables i que afecten directament en la vida dels infants i joves. A més, comenta que existeix una manca de supervisió i seguiment per part del sistema de protecció envers els casos que atén, fet que provoca que, d'alguna manera, una vegada es decreti el desemparament de l'infant i l'ingrés d'aquest en una institució, sigui difícil el fet de revertir la situació quan la família estigui preparada. A més, una vegada els joves compleixen la majoria d'edat, la manca de recursos provoca que molts joves retornin al seu nucli familiar d'origen, sense tenir garantia de les capacitats parentals de la família, i això fa que sovint aquests joves reproduïxin els mateixos patrons, actituds i circumstàncies que van justificar el seu desemparament anys enrere.

L'*Educadora 1* esmenta que un dels majors maltractaments és quan hi ha infants i joves d'origen immigrant que ingressen als CRAE sense papers, i quan deixen el servei segueixen sense la documentació regulada. Considera que això és un acte de violència institucional brutal, a més d'una *fàbrica de marginació*, tal com esmenta textualment la professional. A més, aquests joves no acompanyats sovint se'ls envia a centres residencials concrets, on se'ls segrega i se'ls allunya de la ciutat, fent-los ingressar en centres sobre poblats en els quals no es compleixen les garanties necessàries. D'altra banda, considera que als centres residencials es barregen situacions que no poden barrejar-se, i hi ha casos on infants maltracten altres infants dins les institucions, les quals tenen l'objectiu i l'obligació de protegir els infants que hi conviuen.

Per a l'*Educadora 2* el maltractament institucional s'explica a partir de la discriminació institucional cap als infants des de diferents àmbits, degut a l'estigmatització i els prejudicis que s'atribueixen socialment al col·lectiu d'infants i joves tutelats. Per exemple, la professional explica que va acompanyar en 8 ocasions a un infant al metge perquè li picava la pell, i aquest sempre considerava que l'infant tenia sarna. Aquesta malaltia és força

estigmatitzant en infants i joves tutelats, degut a les creences socials envers els centres residencials i les seves mesures higièniques, el perfil de joves que hi viuen, etc. Quan van portar a l'infant a un dermatòleg privat, aquest va desmentir l'existència de sarna, i simplement va explicar que aquella granellada a la mà era degut a la somatització de nervis i ansietat per mitjà de la pell. En quant a les circumstàncies residencials, la professional considera que no es pot comparar els recursos d'un habitatge normalitzat amb els d'un CRAE, ja que tenen pocs recursos TIC (ordinadors, tauletes,...) per poder fer els deures, els quals ara ja són digitals gairebé tots. Finalment, la professional també considera maltractament institucional el fet que les habitacions als centres residencials gairebé mai siguin individuals, i els infants hagin de compartir habitació amb altres infants o joves amb els quals possiblement no tindran cap lligam i sovint no s'hi sentin a gust. Els infants necessiten espais d'intimitat i seguretat on puguin sentir-se còmodes.

L'*Educadora 3* considera que una situació de maltractament institucional és, per exemple, quan en un CRAE hi ha infants petits que conviuen amb joves amb conductes disruptives, fet que provoca que els altres infants i joves visquin amb por. Aquest fet recolza la idea de separar als infants de les seves famílies, fet que provoca malestar i patiment als infants, per portar-los en un entorn on segueixen patint i tampoc estan protegits. A més, la professional explica que els infants institucionalitzats no tenen una vida normalitzada del tot degut a la normativa rígida que sosté el bon funcionament del servei. El fet de limitar tant l'ús de les pantalles, la consulta del telèfon mòbil, els horaris de dutxes i àpats, així com altres limitacions quotidianes, provoca que la vida d'aquests infants i joves no sigui com la de qualsevol família amb la qual puguin comparar-se.

Finalment, la *Psicòloga* també està d'acord en el fet que el maltractament institucional dels infants tutelats està present en tots els àmbits, i que aquests infants han de viure sota una estigmatització i etiquetatge per part d'altres companys d'escola, docents, metges o qualsevol altra persona amb qui es topin. Pel que fa a les actuacions per part del sistema de protecció, sovint se sotmet a infants a canvis de centre a conveniència de la institució, apartant-lo del seu context on vivia fins al moment, l'entorn segur que havia creat, les seves amistats, l'arrelament al poble, etc. A més, quan aquests infants són desemparats de les seves famílies sovint no se'ls comunica si hi ha possibilitats de retorn amb les seves famílies, o si hauran de viure al CRAE fins als divuit anys. Això implica una incertesa i una desconfiança crònica en

aquests infants, és per això que la manca de transparència per part del sistema de protecció també és una forma de maltractament institucional.

Tant la *Directora* com les *Educadores* tenen opinions semblants envers els efectes del maltractament institucional en la salut dels infants i joves tutelats. Comenten que les conseqüències emocionals causades per aquesta violència són quelcom que es va coent molt a poc a poc, tot i que a la llarga té greus afectacions en la salut mental d'aquests infants. Com diuen, quan els infants són desemparats de les seves famílies viuen una desvinculació familiar i un malestar molt gran, el qual es prolonga en el temps pel simple fet de ser un infant que viu en una institució. Aquests joves viuen en una constant comparativa amb els seus iguals, en el moment en què veuen com els seus companys d'equip, per exemple, són animats per les seves famílies durant els partits de bàsquet, però ells no poden. Això provoca, a part de moltes preguntes sense respondre, un sentiment d'incertesa i desemparament, així com efectes perjudicials en l'autoestima pel fet de no entendre el motiu d'aquesta situació.

A més, l'*Educadora 3* afegeix que els infants tutelats adquireixen un sentiment d'indefensió apresada, ja que senten que s'enfronten a un sistema molt gran i poderós, el qual decideix sobre les seves vides i la de les seves famílies, i senten que no poden fer res per canviar la seva situació, i per tant simplement es conformen amb aquesta. Això provoca que aquests infants no creguin ser vàlids i autosuficients, el que comporta problemes d'autoimatge i autoestima. D'altra banda, el fet de viure en un entorn institucional pot fer que els infants no s'arrelin a aquest context, i mai acabin de sentir-se a casa. Això té unes conseqüències psicològiques i emocionals molt violentes, ja que, segons el concepte psicològic de la clínica del desemparament, el fet de sentir-se abandonat i no protegit provoca greus problemes en la salut dels infants i joves: inseguretats crònica, problemes relacionals, trastorns mentals, etc.

En relació amb les conseqüències emocionals i psicològiques de la violència institucional, la *Psicòloga* afegeix que sovint ha presenciat efectes derivats d'aquestes accions maltractadores:

“Aquests infants estan emocionalment molt danyats a causa de les situacions per les quals han hagut de passar, i ara que viuen sota la tutela del sistema de protecció, tampoc se senten protegits. Això provoca efectes devastadors en la salut d'aquests nens, com conductes disruptives, problemes de relació i confiança, dificultats

acadèmiques i fins i tot l'aparició de trastorns mentals com l'estrès, l'ansietat o la depressió.”

(C) El paper de l'educador social

Les *Educadores 1,2 i 3* manifesten que el seu paper com a professionals està molt limitat a la intervenció directa, és per això que senten que tenen poc marge de decisió per tal de minimitzar el maltractament institucional que pateixen els infants i joves que atenen. No obstant això, consideren que elles poden fer el que està en les seves mans: oferir a aquests infants la millor qualitat de vida mentre visquin al servei on elles treballen. Segons l'*Educadora 2*, també és important el fet de naturalitzar les situacions que puguin sorgir als infants en quant a la seva vida institucionalitzada. D'altra banda, també cal contestar a les preguntes que tinguin, que sovint no són poques, acompanyant-los des de la normalització de la seva situació però també des del principi de realitat. D'aquesta manera, és important no donar falses esperances i expectatives utòpiques als infants, ja que això només provocaria més desconfiança envers les professionals i la institució.

Segons la *Psicòloga*, per tal de recolzar als infants i joves que han patit maltractament institucional, com a persones que els acompanyen en la seva vida diària és important que les Educadores Socials es formin i adquireixin recursos d'intervenció. D'aquesta manera, com a professionals podran donar una resposta més acurada a les demandes emocionals i psicològiques que presentin els seus usuaris. Encara que no sigui l'especialització concreta d'una Educadora Social, la manca de recursos i la dificultat a l'hora d'accedir a serveis especialitzats provoca que les Educadores dels CRAE hagin de donar resposta a aquestes necessitats emocionals de manera habitual. Actualment, els infants tenen visites psicològiques al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) un cop al mes com a màxim, sent força optimistes. Això implica que aquests infants no puguin gaudir d'una atenció continuada i efectiva per tal d'abordar els efectes del maltractament infantil en la seva salut, així com altres malestars que sorgeixen com a infants institucionalitzats.

La *Directora* explica que, a part d'existir limitacions pel que fa als recursos, la professió de l'Educadora Social està socialment molt limitada i desvalorada. Socialment, sovint es limita la tasca professional diària al paradigma de l'assistencialisme, el qual té a veure amb percepcions errònies i estereotips envers el paper que realment desenvolupen. Habitualment

es percep aquesta professió com a una feina de cures i atenció bàsica, però, tal com explica la professional, això és una percepció allunyada de la realitat:

“La nostra feina no només es limita a curar ferides de les cames, sinó que també hem d’acompanyar mentre cicatritzen les ferides de l’ànima. Forma part de la professió el fet d’acompanyar i donar suport emocional durant el desenvolupament dels infants, així com promoure les seves habilitats socials i educar persones autònomes per tal que en un futur no ens necessitin”.

(D) Possibles canvis, millores o actuacions per minimitzar el maltractament institucional

Després de parlar de les limitacions que tenen com a professionals envers la problemàtica estudiada, se’ls va preguntar en relació a propostes, millores o altres actuacions que consideraven que ajudarien a minimitzar el maltractament institucional, i per tant promourien la protecció dels infants i joves tutelats i el compliment dels seus drets fonamentals. Totes les professionals consideren que la solució més acurada es protagonitza pels recursos. Justifiquen que si es destinessin els mitjans necessaris es podria donar una atenció adequada a aquests infants, així com una vida més normalitzada i menys perjudicada pel fet de viure sota mesura de protecció. És per això que les següents propostes de millora són utòpiques i hipotètiques, ja que la majoria són canvis sistemàtics que s’haurien de desenvolupar i dur a la pràctica des del sistema de protecció.

L’*Educadora 1* explica que és necessari que es destinin més recursos en diferents àmbits de les vides d’aquests infants. D’aquesta manera, aquests nens podrien gaudir d’un suport acadèmic per fer front a les demandes que es fan des dels centres educatius, podrien realitzar les extraescolars que més els motivi i no aquella que més s’ajusta al pressupost del centre i podrien accedir a estudis superiors per tal de donar continuïtat a la seva trajectòria acadèmica, donant llibertat a aquest infant per tal que pugui conduir la seva vida cap allà on consideri, sempre acompanyant-lo durant el camí.

L’*Educadora 2* fonamenta la necessitat de més recursos per tal de deixar enrere el model tradicional i antic de centres residencials, entenent-los com orfenats o masies apartades del nucli urbà amb 30 places per a infants. Explica que els centres haurien de ser petits,

normalitzats i inserits dins el context comunitari. També comenta que seria necessari millorar les ràtios dins els centres residencials, ja que si hi hagués més professionals treballant-hi es podria oferir una atenció més individualitzada, i seria més fàcil trobar moments on fomentar el vincle amb l'infant, i fer que aquest se senti important per les seves figures referents. Segons explica la professional, el model actual de CRAE no es protegeix a l'infant, sinó al conjunt d'infants, i no es dóna importància a la individualitat en quant a necessitats, interessos, circumstàncies, etc. Utòpicament, els recursos s'haurien d'adaptar a la població que s'està atenent, i no que aquests infants s'hagin d'adaptar als recursos insuficients que existeixen.

La *Directora* proposa que des de la DGAIA s'hauria de realitzar un treball d'estudi més profund abans de declarar la situació de desemparament d'un infant. Explica que hi ha casos que són molt obvis, però d'altres en què la retirada potser és un pèl exagerada i precipitada, i si hi hagués els recursos suficients no seria necessari separar a l'infant del seu nucli familiar. Proposa invertir en dispositius dins el nucli familiar com una educadora social que intervingui al domicili, o altres recursos que no comportin la separació dels infants i les seves famílies: més places per a Centres Oberts, més centres residencials d'intervenció sistèmica com les Cases d'Infants, etc. Finalment, la *Directora* acaba donant importància a la normalització mitjançant la intervenció quotidiana amb aquests infants, garantint una vida normal i corrent com la de qualsevol altre nen. És per això que acaba explicant que és necessari el fet de combatre l'estigmatització envers els CRAE obrint el centre a l'entorn: convidant al centre els amics dels infants pels aniversaris, proposar als docents visitar les instal·lacions per tal que puguin veure que és un domicili com qualsevol altre, etc.

L'*Educadora 3* també dóna molta importància al fet de reduir places als centres residencials. A més, considera que s'hauria d'oferir una habitació individual als infants que hi viuen per tal que puguin tenir el seu espai d'intimitat, on se sentin segurs i puguin explorar i gaudir de la seva sexualitat, tal com han de poder fer tots els joves d'avui en dia. També posa en valor el fet de destinar més recursos TIC, per tal que cada infant i jove pugui tenir el seu propi ordinador, tenint en compte que avui en dia gairebé totes les demandes acadèmiques es realitzen de manera digital. Segons explica, si aquestes demandes es complissin s'estaria cobrint les necessitats reals dels infants, i no unes necessitats que es limiten als recursos disponibles, els quals són insuficients per fer front a les necessitats reals d'aquests infants.

Finalment, la *Psicòloga* afegeix que si hi hagués els mitjans necessaris aquests infants podrien accedir més fàcilment als serveis especialitzats en salut mental. Molts d'aquests nens i nenes presenten moltes demandes emocionals i psicològiques, així com problemes de salut mental. No obstant aquesta necessitat, aquests infants només poden gaudir d'una visita al CSMIJ cada dos mesos. És per això que, per tal de poder aconseguir més continuïtat en la teràpia se'ls hauria de derivar a serveis psicològics privats, tot i que parlem d'una proposta molt utòpica degut al pressupost ajustat amb el qual compten els serveis residencials.

5. Discussió

Pel que fa al concepte de maltractament institucional, el fet que les persones entrevistades el definissin mitjançant el mètode d'exemplificació denota una manca de coneixement envers aquest concepte difús. Si bé és cert que les professionals saben què implica aquest maltractament i en quins casos es dona, aquestes no tenien una definició lingüística sòlida d'aquest concepte. Tal com explica Garcias (2016), el significat per al concepte de *maltractament* depèn del context on es dona, ja que implica una valoració social d'aquelles accions que es creuen danyoses per als infants, és per això que el significat d'aquesta paraula depèn de factors culturals, educatius, religiosos, etc. A més, quan el maltractament és exercit pel sistema és molt més difícil detectar-lo i combatre'l, ja que s'exerceix mitjançant actuacions i formes de fer molt sistematitzades i normalitzades, en un context teòricament protector, per les persones que treballen per aquest sistema, fet que provoca que aquesta violència sigui invisible i imperativa. És per això que, segons manifesten les professionals entrevistades, es necessita una reestructuració del model del sistema de protecció a la infància actual per tal d'erradicar el maltractament institucional, optant per un sistema que adapti els recursos a la població que atén i deixant enrere un model que sotmet a la població i exigeix que aquesta s'adapti als recursos existents, els quals són insuficients.

A partir de l'estudi realitzat, es pot afirmar, des del punt de vista de les professionals entrevistades, tal com va fer Shaimi (2020), que existeix una vulneració sistemàtica dels drets fonamentals dels infants que viuen sota mesura de protecció, des que es declara la mesura de desemparament d'aquests, passant per l'estada per diferents serveis residencials i fins que surten per les portes d'aquests serveis. Així mateix, una vegada compleixen la majoria d'edat, no es realitza cap seguiment ni avaluació per tal de valorar l'eficàcia d'aquest sistema de

protecció que els ha atès, a molts d'ells, durant molts anys. Segons explica Shaimi (2020), si s'avalués el sistema de protecció segons els objectius primordials del sistema -garantir la protecció dels infants i la seva autonomia- quedaria constatat que el sistema de protecció a la infància actual no assoleix aquests objectius, ja que, tal com expliquen les professionals durant les entrevistes, els infants que viuen en serveis residencials són exposats a situació de desprotecció dins els mateixos serveis, així com unes condicions de vida que atempten contra els seus drets i la seva integritat emocional.

Seria necessari donar la importància que mereixen a les necessitats que tenen els infants per tal de desenvolupar-se de forma íntegra i saludable. En aquest cas, les necessitats biològiques dels infants tutelats quedarien cobertes mitjançant els mitjans físics dels centres residencials, ja que els infants poden alimentar-se, vestir-se i dormir en un llit, encara que, segons expliquen les professionals, aquestes necessitats són cobertes però sense grans luxes ni privilegis. D'altra banda, Garcias (2016) posa èmfasi en les necessitats emocionals dels infants, independentment de la seva institucionalització o no. L'autor explica que, per tal de desenvolupar-se de manera benestant, un infant necessita sentir-se estimat i important pels seus referents, així com acompanyat i protegit durant el seu desenvolupament. Segons les professionals entrevistades, existeixen diferents factors que obstaculitzen l'abordament d'aquestes necessitats en els infants que atenen les institucions, ja que no es disposa dels recursos necessaris per atendre'ls adequadament degut a la privatització de la majoria dels serveis residencials catalans, tal com també ratifica la Confederació General de Treball (2017). A més, la precarietat laboral provoca que les referents d'aquests infants deixin els serveis constantment, el que desemboca en un sentiment de pèrdua constant en aquests infants, els quals ja vivien en situació de vulnerabilitat després de ser desemparats de les seves famílies.

D'altra banda, segons la Convenció dels Drets de l'Infant (1989) existeixen un seguit de drets de compliment obligatori, per tal que els infants es desenvolupin i s'erradiqui la violència envers ells: el dret a la protecció, a la salut, a la igualtat, a tenir un nom i una nacionalitat, a una educació i atenció adequada, etc. Referent a això, les professionals expliquen situacions de maltractament institucional que atempten contra els drets dels infants institucionalitzats: situacions d'abusos i maltractaments dins dels centres, manca d'accessibilitat a serveis mèdics i psicològics, abandonaments d'infants sense la documentació regulada, inexistència d'espais de seguretat i intimitat dins els centres com habitacions individuals, canvis de centre

a conveniència del sistema, decisions institucionals precipitades amb greus afectacions a la salut dels infants, manca de recursos materials dins els centres, estigmatització i discriminació envers els infants per part de l'escola i els centres de salut, etc. Per tant, segons les professionals entrevistades, el maltractament institucional es practica des de diferents àmbits de les vides d'aquests infants, però com explica Navarro (2005), sovint es tendeix a pensar que el maltractament s'exerceix al context domiciliari i familiar, però això només és una concepció errònia i limitant. És per això que, segons explica l'autor, el maltractament exercit pel sistema no s'ha de justificar ni normalitzar socialment, ni molt menys per les persones que treballen pel propi sistema, ja que provoca uns efectes devastadors en la salut dels infants que formen part d'aquest. Tal com esmenten les professionals entrevistades, el maltractament institucional té efectes perjudicials en l'autoestima dels infants, promou l'aparició de trastorns com l'estrès o l'ansietat, sentiments d'incertesa, inseguretat i abandonament crònics, problemes relacionals, dificultats acadèmiques, conductes disruptives, etc. Per tant, una vegada esmentades les conseqüències del maltractament exercit pel sistema de protecció, segons Simms et al., (2000) caldria valorar si aquest sistema realment protegeix i garanteix el benestar d'aquests infants, o si aquestes mesures protectores segueixen perpetuant situacions de risc i de vulneració de drets, moltes de les quals van ser les que van justificar el desemparament de l'infant del seu nucli familiar.

Respecte a la detecció i la intervenció del maltractament infantil per part dels educadors socials dels centres residencials, cal destacar que el paper que aquests professionals desenvolupen està molt limitat, i tenen poca veu a l'hora de qüestionar les actuacions sistemàtiques que provoquen el maltractament institucional. No obstant això, és important destacar que, segons Salamanca (2018), el maltractament institucional habitualment es dona a partir de carències del sistema, tot i que aquesta violència també és reproduïda, a vegades, per actuacions individuals de professionals. Segons l'autor, però, aquestes actuacions individuals probablement són derivades de les mateixes carències del sistema. Les professionals senten que la seva intervenció i el seu grau d'involucrament en la feina és condicionat per la precarietat laboral, la qual provoca estrès laboral, desmotivació i una desvaloració social i econòmica de la professió. Segons comenten les professionals, les educadores poden fer el que està en les seves mans: garantir la millor qualitat de vida possible a aquests infants i, sobretot, ser professionals crítiques; no normalitzar ni deixar que les actuacions institucionals que atempten contra els infants i la seva salut esdevinguin quelcom quotidià.

No obstant les limitacions de les professionals a l'hora de minimitzar el maltractament institucional, aquestes consideren que existeixen canvis sistemàtics, tot i que utòpics, que minimitzarien aquesta violència envers els infants. La solució generalitzada rau en la importància d'incrementar els recursos que es destinen als centres residencials, els quals, segons Ibáñez (2022) són imprescindibles per tal de garantir una atenció digna i un suport emocional adequat a aquests infants. Si es destinessin més recursos, els infants tutelats gaudirien d'una atenció de major qualitat, una millora de la seva qualitat de vida al centre, una accessibilitat més àgil als serveis de salut mental especialitzats, una esperança de futur i, en definitiva, una vida normalitzada com la de qualsevol altre nen, i no condicionada ni afligida pel fet de ser un infant institucionalitzat. Per acabar, cal destacar que segons els informes estadístics de la DGAIA dels anys 2016 i 2020 s'observa un increment exponencial del nombre d'infants tutelats en els últims anys, fet que suma importància a l'erradicació d'aquesta violència que cada any afecta a més infants i joves arreu del territori.

6. Conclusions

En conclusió, els infants que es troben sota mesura de protecció viuen en situació de vulnerabilitat des que són desemparats de les seves famílies per casuístiques diverses, fins que deixen els centres quan compleixen la majoria d'edat, havent passat per diversos serveis on s'han vulnerat els seus drets i no se'ls ha protegit com se'ls havia promès.

Les vides dels infants tutelats són decidides i condicionades pel sistema de protecció, el qual maniobra segons la seva conveniència i provoca que les necessitats i circumstàncies de l'infant quedin a segon pla. El sistema de protecció que teòricament els ha de protegir continua reproduint patrons de maltractament, els quals estan molt instaurats en la forma d'intervenir i d'actuar d'aquest sistema des de fa dècades. Actualment, existeix una estigmatització i discriminació generalitzada envers aquests infants, a més d'una desvaloració de la tasca professional de les persones que els acompanyen durant el seu desenvolupament. Això provoca que no s'hi destinin els recursos necessaris per a atendre'ls i garantir que puguin viure una vida digna i normalitzada, garantint la seva protecció i erradicant qualsevol forma de violència que atempti contra la seva integritat.

Gràcies a aquest estudi s'ha pogut assolir l'objectiu general proposat a l'inici, contestant una negativa rotunda al fet d'esbrinar si el sistema de protecció actual garanteix la protecció real i integral dels infants que atén. Per tal d'assolir-lo, durant l'estudi s'ha realitzat un aprofundiment en el significat del maltractament institucional, així com en quins casos es dóna i la percepció envers aquest concepte de les persones que acompanyen a aquests infants. A més, s'han explorat les necessitats dels infants per tal de créixer saludablement, esbrinant si aquestes es poden cobrir en els centres residencials actuals. Finalment, per tal de minimitzar el maltractament institucional s'ha dedicat una part de l'estudi a parlar sobre canvis sistemàtics per tal de garantir una protecció real dels infants que viuen sota mesura de protecció.

Aquest estudi té la intenció de donar visibilitat a aquesta forma de maltractament poc detectable i combatible. No obstant això, també pretén obrir noves línies d'investigació que continuïn qüestionant unes actuacions i decisions sistemàtiques que afecten a tants infants en l'actualitat. Aquest estudi vol servir per encoratjar a persones influents a investigar sobre la forma d'intervenció del sistema de protecció, així com els recursos que s'hi destinen i les condicions laborals sota les quals treballen les persones que acompanyen als infants tutelats durant la seva estada pels diferents serveis, el que condiciona la qualitat de l'atenció que s'ofereix als infants, i també determina la protecció real o fictícia d'aquests.

És necessari que els futurs i actuals Educadors Socials esdevinguin professionals crítics amb la institució per la qual treballen. El conformisme envers el maltractament institucional només serveix per perpetuar-lo mitjançant la nostra intervenció diària.

Tal com recalca el grup català La Gossa Sorda (2014) envers la importància del treball col·lectiu com a motor de canvi, mitjançant la seva cançó "Dona'm la mà":

*Vull dir-te a l'orella dona'm la mà
hem decidit que sí
que ens movem en xarxa
posa't en marxa.
Vull dir-te a l'orella dona'm la mà.*

7. Referències bibliogràfiques

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (2016). *Informe estadístic mensual*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), (en línia).

Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (2020). *INFORME ESTADÍSTIC MENSUAL*. Generalitat de Catalunya. (5-22).

DGAIA i infància en risc, maltractament institucional i portes giratòries (5 de febrer de 2017). *UGT: Sector Social*.

Ferret, T., & Sala, J. (2017). Del maltractament al tractament: algunes reflexions sobre l'abús dels infants. *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, 34(1), 67-82.
<https://raco.cat/index.php/RCP/article/view/331681/422386>

Garcias Mayor, R. (2016). El maltractament infantil.
<https://hdl.handle.net/20.500.12694/2380>

García, L. S. (2018) El maltrato institucional a los niños y niñas: Una aproximación desde la praxis socioeducativa con niños y niñas en desventaja.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6669626>

La Gossa Sorda. (2014). *Dona'm la mà*. En *La Polseguera*. Maldito Records

Navarro, J. (2005). El maltractament institucional: protesta amb proposta. *Quaderns d'Educació Social*, (06), 77-84.
<https://raco.cat/index.php/QuadernsEducacioSocial/article/view/347507/438677>

Parnau Salamó, I. (2021). Qui parla de sexualitat als joves tutelats?. Estudi sobre l'educació sexual als centres d'acollida. <http://hdl.handle.net/10256/20113>

Perera, J. I. (2022). L'acolliment residencial en el sistema de protecció: lloc, casa i ciberespai. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (81), 59-76. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn81id403730>

Shaimi, M. (2020). La violència del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, una descripció. *Pedagogia i Treball Social: revista de ciències socials aplicades*, 9(2), 167-184. <https://raco.cat/index.php/PiTS/article/view/385078/478180>

Simms, M. D., Dubowitz, H., & Szilagyi, M. A. (2000). Health care needs of children in the foster care system. *Pediatrics*, 106(Supplement_3), 909-918. <https://doi.org/10.1542/peds.106.S3.909>

Normativa de la revista - Papers, Revista de Sociologia

- La tramesa no s'ha publicat anteriorment ni s'ha presentat abans a cap altra revista (o s'ha enviat una explicació a «Comentaris per a l'editor/a»).

- S'ha revisat i aplicat les *Directrius per a l'autor/a*

- L'article conté títol de l'article, resum i paraules clau. S'enviara en format .rtf, .odt, .doc o docx.

- El text compleix amb els requisits bibliogràfics i d'estil indicats en les *Directrius per a l'autor/a* , que es poden trobar a "fer una tramesa". Sempre que ha estat possible s'han proporcionat els URL per a les referències, i el DOI en el cas dels articles científics que el tinguin.

- El text utilitza un interlineat d'1,5 espais; lletra de mida 12 punts; s'utilitza cursiva en comptes de subratllat, excepte a les adreces URL. El títols estan degudament enumerats en tres nivells, ej. 1. Introducció, 2.1. XXXX, 3.4.2. XXXXXX.

- L'article s'ajusta a les *normes d'anonimització* . No ha d'aparèixer el cognom de cap autor dels quals escriuen el mateix article. Utilitzant l'eina de cerca, s'ha de reemplaçar per "anonimitzat". Tant les cites com les referències dels autors de l'article han de ser eliminades completament (eliminant coautors, títol, llibre, revista, etc.).

- Les taules i figures estaran integrades en l'arxiu de l'article on correspon (no al final) i no es requereix el seu enviament a part en la proposta inicial. Si l'article és acceptat se sol·licitaran independentment en format editable. Tampoc és necessari enviar les metadades en anglès en la proposta inicial

- El límit de text dels articles serà de 10000 paraules en total, incloent resum, títol paraules clau i taules, que no podran ser enviades com a imatge. Cada gràfica comptarà com a 300 paraules que caldrà restar d'aquest total.