



Resultats de mesures tècniques de protecció en nens maltractats ingressats en Centres d'Acolliment de la província de Barcelona

Guillermo Mattioli Jacobs

ADVERTIMENT. La consulta d'aquesta tesi queda condicionada a l'acceptació de les següents condicions d'ús: La difusió d'aquesta tesi per mitjà del servei TDX (www.tdx.cat) i a través del Dipòsit Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha estat autoritzada pels titulars dels drets de propietat intel·lectual únicament per a usos privats emmarcats en activitats d'investigació i docència. No s'autoritza la seva reproducció amb finalitats de lucre ni la seva difusió i posada a disposició des d'un lloc aliè al servei TDX ni al Dipòsit Digital de la UB. No s'autoritza la presentació del seu contingut en una finestra o marc aliè a TDX o al Dipòsit Digital de la UB (framing). Aquesta reserva de drets afecta tant al resum de presentació de la tesi com als seus continguts. En la utilització o cita de parts de la tesi és obligat indicar el nom de la persona autora.

ADVERTENCIA. La consulta de esta tesis queda condicionada a la aceptación de las siguientes condiciones de uso: La difusión de esta tesis por medio del servicio TDR (www.tdx.cat) y a través del Repositorio Digital de la UB (diposit.ub.edu) ha sido autorizada por los titulares de los derechos de propiedad intelectual únicamente para usos privados enmarcados en actividades de investigación y docencia. No se autoriza su reproducción con finalidades de lucro ni su difusión y puesta a disposición desde un sitio ajeno al servicio TDR o al Repositorio Digital de la UB. No se autoriza la presentación de su contenido en una ventana o marco ajeno a TDR o al Repositorio Digital de la UB (framing). Esta reserva de derechos afecta tanto al resumen de presentación de la tesis como a sus contenidos. En la utilización o cita de partes de la tesis es obligado indicar el nombre de la persona autora.

WARNING. On having consulted this thesis you're accepting the following use conditions: Spreading this thesis by the TDX (www.tdx.cat) service and by the UB Digital Repository (diposit.ub.edu) has been authorized by the titular of the intellectual property rights only for private uses placed in investigation and teaching activities. Reproduction with lucrative aims is not authorized nor its spreading and availability from a site foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository. Introducing its content in a window or frame foreign to the TDX service or to the UB Digital Repository is not authorized (framing). Those rights affect to the presentation summary of the thesis as well as to its contents. In the using or citation of parts of the thesis it's obliged to indicate the name of the author.

TESI DOCTORAL

TITOL :

*Resultats de mesures tècniques de protecció en nens maltractats ingressats en
Centres d'Acolliment de la província de Barcelona*

Doctorand:

Guillermo Mattioli Jacobs

Estudis cursats: Doctorat

Programa: Clínica i Aplicacions de la Psicoanàlisi. Departament de Personalitat, Tractament i Avaluació. Divisió de Ciències de la Salut. Universitat de Barcelona.

Codirectors

Dra. Maria Teresa Anguera Argilaga

Catedràtica de Metodologia de l'observació.

Vicerectora de Política Docent i Científica. Universitat de Barcelona.

Dr. Antoni Talarn Caparrós

Professor Titular de Psicopatologia.

Departament de Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics. Facultat de Psicologia. Universitat de Barcelona.

INDEX

Agraïments	5
0. INTRODUCCIÓ	8
1. MARC CONCEPTUAL I ANTECEDENTS	23
1.1 La protecció del menor tutelat a Europa	24
1.1.1 Manca de dades coherents i comparables.....	24
1.1.2 S'estima que hi ha 1 milió de nens a la Unió Europea atesos en cures alternatives a llur família.	25
1.1.3 L'atenció institucional és encara àmpliament utilitzada per tenir cura dels nens que no reben atenció parental adequada.	25
1.1.4 Continua l'ingrés residencial de menors de 3 anys en diversos estats d'Europa.	26
1.1.5 La discriminació produeix que determinats grups vulnerables estiguin sobre- representats en les estadístiques	27
1.1.6 Les famílies en situació de pobresa i exclusió social corren un risc més gran que llurs fills rebin mesures tècniques tutelars.	27
1.1.7 Molts nens que han rebut mesures protectores tenen problemes psicosocials en l'edat adulta.	28
1.1.8 La implementació de normes per a protegir els drets dels infants tutelats és encara feble i no permet gaire participació dels nens i llurs famílies.	28
1.1.9 Els grups de parells, dirigits per nens o joves que viuen o han viscut en mesures de protecció encara són massa escassos a Europa.....	29
1.1.10 Principals recomanacions davant la Unió Europea	30
1.2 La protecció del menor tutelat a Catalunya	33
1.2.1 Maltractaments, definició i indicadors	33
1.2.2 Menor desemparat	34
1.2.3 Factors de Risc.....	35
1.2.4 Epidemiologia i agents dels maltractaments	37
1.3 Catalunya i Quebec, un estudi comparatiu	41
1.4 Investigacions prèvies sobre mesures protectores	45
1.4.1 L'acolliment familiar.....	50

1.4.2 L'acolliment residencial	56
1.5 Els Centres d'Acolliment en el sistema de protecció	67
2. ESTUDI EMPÍRIC	69
2.1 Participants	69
2.1.1 Cens de casos.....	69
2.1.2 Nombre total de propostes.....	70
2.1.3 Grandària de la mostra	73
2.2 Instruments	77
IDENTIFICACIÓ.....	78
TANCAMENT DE L'EXPEDIENT.....	78
2.3 Procediments	79
3. ANÀLISI DE DADES	81
3.1 Propostes de Mesura	81
3.2 Eficàcia de les mesures proposades.....	84
3.2.1 Eficàcia de MAPF, Mesura d'atenció en pròpia família.....	84
3.2.2 Eficàcia de MAFE, Mesura d'acolliment en família extensa	86
3.2.3 Eficàcia de MAFA, Mesura d'acolliment en família aliena	88
3.2.4 Eficàcia de MCRAE, Mesura d'acolliment en centre residencial d'acció educativa.....	90
3.2.5 Eficàcia de MAPA, Mesura d'acolliment preadoptiu.....	92
3.2.6 Eficàcia de totes les mesures en llur primera aplicació.....	93
3.3 Itineraris de les mesures	94
3.3.1 Freqüència de MAPF, mesura d'atenció en pròpia família.....	95
3.3.2 Freqüència MAFE, mesura d'acolliment en família extensa.....	97
3.3.3 Freqüència MAFA, mesura d'acolliment en família aliena.....	98
3.3.4 Freqüència MCRAE, mesura d'acolliment residencial.....	100
3.3.5 Freqüència MAPA, mesura d'acolliment preadoptiu	102
3.3.6 Detecció de patrons en els itineraris.....	103
3.3.6.1 Proposta de mesura com a conducta criteri.....	106
3.3.6.1.1 Resum dels itineraris/proposta segons probabilitats d'ocurrència	116
3.3.6.2 Itineraris retrospectius, a partir de M2.....	117
3.4 Cessaments de tuteles per aplicació de mesures	121
3.5 Nombre de propostes i mesures	124
3.6 Temps d'estades.....	124

3.7 Propostes de mesura i mesures finals	126
4. RESUM I COMENTARI DELS RESULTATS	128
4.5 De les propostes de mesura	129
4.2 De l'eficàcia de cada mesura.....	130
4.3 Valoració dels itineraris de les mesures aplicades.....	132
<i>4.3.1 Itinerari de MAPF.....</i>	133
<i>4.3.2 Itinerari de MAFE.....</i>	138
<i>4.3.3 Itinerari de MAFA.....</i>	140
<i>4.3.4 Itinerari de MAPA.....</i>	144
<i>4.3.5 Itinerari de MCRAE.....</i>	146
<i>4.3.6 Itineraris retrospectius M2</i>	148
5. CONCLUSIONS.....	151
6. REFERÈNCIES.....	160
7. ANNEXES.....	170
7.1 Itineraris de propostes i mesures	170
7.2 Detecció de patrons ens els itineraris. De propostes a mesures Ma i Mb.	179
7.2.1 Propostes a Mesures en 3º (Mc) i successives aplicacions	199
7.3. Itineraris retrospectius a M2	218

Agraïments

La investigació que està a la base d'aquest projecte ha estat possible gràcies al recolzament material i moral de molta gent. En primer lloc la Sra. Araceli Lázaro Aparicio, Secretària de l'Observatori dels drets de la Infància, de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència, que des del primer moment només va tenir paraules d'encoratjament pel mateix, tanmateix com posteriorment em va ajudar en qüestions administratives i bibliogràfiques. En segon lloc la Senyora Pilar Núñez Nerín, de l'organització INTRESS, qui em va proveir de la cobertura institucional que requeria la realització de la investigació. A l'INTRESS pertany el Centre d'Acolliment d'Urgències Infantils,

CAUI, en el que vaig desempenyar funcions com tècnic durant 9 anys, trobant-hi sempre un poderós estímul per la investigació en el contacte diari i tractament dels nens ingressats i llurs famílies. També vull expressar el meu agraïment a la Senyora Rosa Pérez Sirvent, cap d'Infància de Barcelona Ciutat, la meva referent de la investigació i que em va obrir portes i aconsellar en la difícil i de vegades detectivesca recopilació de les dades. La Senyora Carolina Homar, aleshores directora general de la DGAIA va aprovar aquest projecte amb paraules d'encoratjament, en un temps record respecte del moment de presentar el projecte i en èpoques políticament convulses, que m'havien fet dubtar de l'oportunitat en que l'havia presentat.

La Sra. Carme Janer i la Sra. Montserrat Ylla, de Llimoners, la Sra Marta López i el Sr Antonio Pujol, d'Estels i el Sr Albert Marín del CAUI, a tots ells les meves gràcies per haver-me obert les seves bases de dades, peces indispensables per la confecció dels cens de casos amb el que es va iniciar aquesta tasca.

També vull esmentar al Sr. Sergi Molí, cap de l'Arxiu de Santa Coloma, qui juntament amb els seus dos col·laboradors Judith Carrión i Jordi Roig vam acollir-nos cordialment a mi i al meu col·laborador i educador del CAUI, el Miquel Bescós, durant els dos anys que vam emprar en buidar els dossiers dels casos de la mostra. Gràcies al Miquel Bescós també per la seva disposició i sobretot per la seva meticulositat i rigor en ares de completar la informació.

Les meves gràcies per la Cristina Castellón, col·laboradora en pràctiques al CAUI i a l' Angels Canals, de la DGAIA, entre les dues em van aplanar un camí

dintre de la per a mí una intrincadíssima selva informàtica, penso que encara no saben el que va representar per a mi la seva generosa col·laboració.

El Carles Noguera i el David Rioyo em van saber treure dels bucles informàtics en els que gràcies a la meva ignorància i manca de destria em vaig trobar tantes vegades.

També vull fer exprès esment del Dr. Antoni Talarn i de la Dra Maria Teresa Anguera, agraeixo la seva paciència i bon humor en les successives anàlisi de les dades i lectures d'aquest text.

En el rere fons i també en el dia a dia dono el meu agraïment al CAUI, el centre d'acolliment on vaig treballar 9 anys, en un veritable túnel accelerador de partícules, si se'm permet el símil. La policromàtica vida entre nens de tota mena des d'atrapats en la depressió fins a exemples de resiliència, entre famílies desesperades fins al crim i entre companys d'equip potents i imaginatius compromesos amb una tasca apassionant i a l'hora terrible em va donar ales i em va protegir d'excessos de *furor modificandis* com a terapeuta i com a investigador.

Finalment vull expressar el meu emocionat agraïment i homenatge a la Ció Barjau, qui ens va deixar molt jove, víctima d'un càncer. Molt més que una companya d'equip tècnic al CAUI, la Ció va ser una mestra permanent i un exemple moral en la part més difícil del treball en infància maltractada, la de mantenir l'equilibri a l'hora de protegir els nens de llurs propis adults, consolar-los del maltracte sense blasmar els seus objectes d'amor. Amb el seu natural apassionament i el seu infatigable entusiasme la Ció va participar d'aquesta

investigació molt més del que li permetia la seva salut, gràcies una altre vegada.

0. INTRODUCCIÓ

La idea d'investigar sobre els resultats de les propostes de mesures tècniques protectores de nens maltractats va sorgir treballant en el *Centre d'Acolliment "Josep Pallach"*, centre concertat amb la *Direcció General d'Assistència a la Infància i Adolescència de la Generalitat de Catalunya* i dedicat a la cura, valoració diagnòstica i proposta de mesura per a nens declarats en situació de desemparament i la qual tutela havia estat retirada als pares i assumida per l'administració.

En observar la complexitat de la tasca, la intensitat de las relacions generades entre els professionals, les famílies i els nens que restaven ingressats se'ns va fer palesa la necessitat de saber què passava *després* amb les nostres propostes, per extensió què passava amb les propostes dels Centres d'Acolliment (en endavant CA) en general. Una enquesta personal entre col·legues de l'àmbit de la protecció i una recerca bibliogràfica ens va demostrar que no existien investigacions sobre resultats de propostes emeses per CA i llurs itineraris posteriors al desinternament del nen, existint en canvi diverses investigacions sobre maltractaments, programes d'atenció a famílies,

d'acolliments en família extensa, aliena i preadoptius, així com també sobre els internaments en institucions, de llarga tradició a l'estat espanyol.

Per bé que com a psicòlegs clínics la nostra primera curiositat va ser sobre les empremtes que podia haver deixat l'estada en el CA en la vida de cada nen i de cada família, quins records i de quina tonalitat emocional els hi haurien quedat de la vida quotidiana al centre i dels processos encetats amb llurs famílies a partir de la retirada de la tutela als pares, varem veure de seguida que calia abans un treball de recopilació extensiva de dades. Era necessari deixar per un segon moment la feina interior del cas per cas i començar per la tasca exterior de treballar amb la població de casos i de mesures aplicades, interrogar-nos sobre els resultats de la nostra feina, concretament si les propostes dels CA havien resolt el cas o havien calgut modificacions de la proposta primera. La investigació sobre les vides que havien tingut els nens després del desinternament del CA, en particular amb l'arribada a la majoria d'edat, en especial si havien hagut repeticions de maltractaments en generacions consecutives, va quedar posposada per un moment posterior a aquesta investigació.

El maltractament d'un nen pot ser l'expressió d'una crisi del sistema familiar o pot ser l'expressió d'una multiproblematicitat familiar esdevinguda crònica. En el primer cas parlem de pares que han comès determinats abusos i maltractaments motivats per incapacitats transitòries, triangulacions i conflictes intrafamiliars que s'han "resolt" mitjançant el comportament maltractant. Els

casos aguts, menys greus poden ser tractats en el mateix territori. A partir d'un nivell de gravetat i per damunt de tot de la manca de col·laboració dels pares aquests casos han de ser derivats al Centre d'Acolliment, retirant el nen de la llar familiar per tal de protegir-lo i per tal que els pares hagin d'enfrontar els seus problemes sense la possibilitat de fer servir el nen com a boc expiatori. La tasca principal dels CA consisteix llavors en diagnosticar la situació familiar (o en general com solem dir "dels adults del nen"), per tal d'esbrinar com és que els conflictes que hi puguin haver-hi han arribat a manifestar-se com maltractaments dels fills i per tal de fer una proposta tècnica d'aplicació immediata.

En aquesta tesi presentarem i discutirem llavors els resultats de les mesures tècniques proposades pels CA. Caldrà òbviament definir en primer lloc l'èxit o fracàs d'una mesura i en segon lloc investigar el recorregut de la mesura després de la sortida del nen del CA, concretament si la proposta va ser realitzada, modificada, substituïda per una altra, novament criteris d'èxit i fracàs, etc.

Les propostes de mesures tècniques previstes, amb la denominació coneguda i les sigles amb les que ens hi referirem durant aquest treball són cinc:

- **PAPF** (Proposta d'Atenció en la Pròpia Família, amb retorn del nen a casa).

- **PAFE** (Proposta d'Acolliment del nen en Família Extensa).
- **PAFA** (Proposta d'Acolliment del nen en Família Aliena).
- **PAPA** (Proposta d'Acolliment Preadoptiu del nen).
- **PCRAE** (Proposta d'Acolliment del nen en Centre Residencial d'Acció Educativa, CRAE).

Les mesures tècniques s'apliquen a nens tutelats per l'administració atesa l'existència comprovada de maltractaments, abusos sexuals o negligències, comeses pels adults encarregats de tenir cura dels mateixos. Un cop detectada o denunciada una situació de maltractament o d'alt risc social i quan aquesta no pot ser resolta pels serveis del territori (Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència, en endavant EAIA) els menors són administrativament declarats en situació de desemparament i ingressats en CA, que com ja hem dit tenen l'encàrrec oficial de valorar la situació familiar, valorar les capacitats de la família de redreçar la situació, tanmateix com les seqüeles patides pel menor i proposar a la Direcció General d'Assistència a la Infància i Adolescència, (en endavant DGAIA) la mesura tècnica més adient pel nen en el futur immediat.

Tot i que l'encàrrec formal només inclou la labor diagnòstica i de proposta de mesura tècnica, en els CA es porta a terme també una feina fins a un cert punt terapèutica i preventiva de possibles futures reiteracions del cicle maltractant.

Les propostes de mesura impliquen el manteniment de la tutela administrativa del nen, durant el període d'aplicació de la mesura. Existeix naturalment la possibilitat d'un retorn immediat del nen als pares, amb tots els drets sobre el fill en el cas que no s'hagués constatat una situació de risc. El sistema de protecció actua preventiva i cautelarment i de vegades la denúncia o l'alarma encesa no es demostra justificada. De totes maneres en aquesta investigació tots els casos estudiats són de maltractaments constatats i que han requerit un ingrés com a mínim de 30 dies en un Centre d'Acolliment.

Quan ja no es preveuen riscos de reiteració del maltractament un nen pot ser tornat als pares, sigui encara tutelat, amb un pla de seguiment i millora o tornant-los també la tutela el que significa que el cas es tanca. També pot passar que el nen arribi a la majoria d'edat sense haver tornat amb la família, típicament això vol dir que ha romàs en un centre residencial fins els 18 anys (López, del Valle, Montserrat, Bravo, 2009). Tots els casos que ocupen aquesta investigació estan ja tancats, sigui per cessament de la tutela després de l'aplicació d'una o mes mesures tècniques o per haver arribat a la majoria d'edat.

De manera sintètica, direm que cada mesura té un significat especial i requereix algunes condicions per tal de ser considerada l'òptima. Naturalment no proposarem el retorn del menor a la seva llar (MAPF) si durant el procés diagnòstic (que com hem dit també oficia com a indirectament terapèutic) no

s'han encetat canvis importants en la família. L'acolliment en família extensa (MAFE) permet que el nen romanguí dintre de la família tot i que no sigui la seva nuclear. Els acolliments en família extensa solen portar a la llum conflictes interfamiliars fins el moment latents o actius en l'ombra. Quan uns oncles o més encara uns avis se'n fan càrrec d'un nen atesa l'incapacitat demostrada dels progenitors hi ha aquí una acusació sovint molt explícita, i els pares contrauen deutes afectives amb llurs respectives famílies d'origen que se sumen a una normalment llarga sèrie de conflictes preexistents. Poden esclatar conflictes dels quals possiblement els nens en seràn com a mínim testimonis, amb el risc de que se'n sentin culpables de la discòrdia. L'acolliment en família aliena (MAFA) és indicat en absència de família extensa sigui per un termini determinat, esperant que els pares resolguin les circumstàncies que ara els impedeixen recuperar el fill i de vegades, en comptades situacions, per un termini indefinit arran d'alguna circumstància que faci indesitjable l'acolliment preadoptiu. Comparada amb MAFE, l'acolliment en família aliena està net de conflictives interfamiliars, essent el problema la regulació de visites entre els nens i els seus familiars biològics, no exempte de tensions que necessiten un acurat seguiment professional. És segurament a causa de tota aquesta delicada feina que la mesura d'acolliment en centre residencial resulta tan preferida, en la mesura que evita força riscos de conflicte entre tots els adults del nen, ocupant la institució el lloc de pantalla projectiva de bona part de totes les acusacions intrafamiliars que contextualitzen la situació de desemparament del nen.

Quan esperem que la família nuclear pugui realitzar els canvis que afavoriran la recuperació del fill en un curt termini de temps i per alguna raó es desestima la família aliena, l'acolliment en centre residencial (MCRAE) pot ser indicat i en aquest cas solem dir que el nen "espera als pares" en un centre. Dissortadament la inèrcia institucionalista de la societat espanyola, o dit d'una altra manera la manca de tradició d'acolliment en família aliena fa que la proporció de nens que esperen en un CRAE sigui molt elevada, com demostren moltes investigacions (que comentarem als Antecedents) inclosa aquesta.

L'acolliment preadoptiu (MAPA) queda així reservat pels casos en els quals no es troba cap capacitat dintre de la família per conservar el nen, o aquest ha estat abandonat o expressament lliurat a la administració renunciant la família a tot dret sobre el fill.

L'experiència ens indica que massa sovint les mesures proposades no reïxen en la seva primera aplicació i han de ser canviades per altres, processos generalment dolorosos pels nens, per les famílies i fins i tot pels professionals. Cada canvi de mesura implica un trasllat de residència i de col·legi del nen, un canvi de figures cuidadores i una pèrdua d'amiguets, que s'afegeixen a la resta de factors maltractants i dols pendents del nen.

Abans de continuar, convé que donem la definició clau de volta de tota la nostra recerca, és a dir les raons que ens portarien a considerar exitosa l'aplicació d'una mesura tècnica protectora.

Entendrem doncs que l'èxit d'una mesura es defineix gradualment com:

- a) En el seu grau màxim, com el cessament de la tutela per desaparició de la situació de desemparament, tot això gràcies a l'aplicació única de la mesura proposada, no calent-ne cap altra.
- b) En segon grau, quan en cal una altra, si la mesura consecutiva millora la posició del nen respecte de la seva família, sigui apropant-lo als seus vincles primaris, o sigui en separant-lo clarament, atesa l'absència o incapacitat definitiva d'aquests de recuperar-lo.
- c) També hi ha casos en que el cessament de la tutela es dona per majoria d'edat. En aquests casos l'èxit o fracàs de la mesura depèn de les circumstàncies de cada cas, si calen mesures addicionals, o com arriba el nen a la majoria d'edat. Considerarem aquest cas com el grau mínim d'èxit d'una mesura.

El punt primer s'explica per sí mateix. Atès un desemparament, es fa l'estudi diagnòstic i la proposta de mesura un cop administrada resol el desemparament i el nen torna a la seva família d'origen, o extensa o aliena, o s'integra en una nova d'adopció. Aquest és el cas del 28% dels nostres casos, mentre que l'altre 72% dels casos no obeeix a un itinerari tan desitjable i calen altres mesures. Això es reflecteix el segon punt, quantes i quines mesures

addicionals hi calen. Hem triat per mesurar la qualitat del canvi de mesura la major o menor distància de la seva família a la que cada mesura deixa el nen respecte de la posició corresponent a la mesura anterior, tanmateix com la claredat davant del nen de les raons per les quals una mesura es escollida.

Expressat de manera esquemàtica. Si suposem un successiu canvi de mesures, tals com:

PAPF canvia a **PAFE**, canvia a **PAFA**, canvia a **PCRAE** fins majoria d'edat.

Tenim aquí una escala en la que cada mesura allunya el nen de la seva família, si en **PAPF** encara roman amb ella, tot i que tutelat i en seguiment pels serveis de territori, en la segona (**PAFE**) es troba acollit en família extensa, en la tercera (**PAFA**) en família aliena i en la tercera (**PCRAE**) es troba ingressat en un centre residencial, on hi pot romandre fins a la majoria d'edat, en la que el cas es tancaria per haver deixat de ser nen, no perquè s'hagués solucionat la situació originària del desemparament.

Evidentment, l'alternativa contrària, acostant-se progressivament a **PAPF** i després al retorn de la tutela del fill als pares representa un itinerari positiu en el que el retorn final es proposa perquè no es preveuen riscos de repetició dels maltractaments originaris de la intervenció.

El cas de les propostes d'acolliment preadoptiu (**PAPA**) configuren un altre panorama. És evident que partim d'un pronòstic molt negatiu de retorn amb la família, o no hi ha família o ja ha abandonat el nen, fins i tot amb la intenció

gens maltractant de que aquest tingui un millor destí del que l'espera dins de la seva família biològica. En els casos més favorables, la proposta culmina finalment en l'adopció legalment constituïda, havent-hi algunes excepcions en les que la família que l'adopta i el nen no s'adapten satisfactòriament i el nen és retornat a la institució promotora de l'adopció. Aprofitem per aclarir que tot i que l'adopció pròpiament dita no és pas una mesura tècnica sinó una sentència judicial, l'hem inclosa dintre de les nostres estadístiques atès que és la prova de l'èxit de la mesura de l'acolliment preadoptiu.

El punt de major complexitat rau en la valoració dels efectes dels canvis de mesura, la qual valoració ens fa tornar a parlar del maltractament, ja no però del familiar sino de l'institucional. Bàsicament el tret distintiu de tot maltractament és la confusió, i això implica que una proposta de mesura tècnica no només ha de protegir el nen o proveir-li d'un futur immediat protector sinó que les raons de la mesura o de la seva modificació han de ser clares per ell, amb el mínim o millor sense cap confusió respecte de les causes per les quals és escollida o substituïda.

Sense el concepte de confusió no podríem definir ni maltractaments ni mesures tècniques protectores. Així com entenem que "maltractament d'un nen" no vol dir exactament que "tractin malament un nen" (llevat del cas d'una agressió a mans d'un desconegut, cap dels nostres casos), sinó que el tractin malament aquells que l'haurien d'estimar i protegir, introduint la confusió en la seva ment, la mesura protectora per bé que dolorosa pot ser

poc traumàtica si no el confon. Un acolliment en família aliena o fins i tot un acolliment preadoptiu pot ser molt dolorós pel nen, però no serà tant traumàtic si el nen pot comprendre (ara o deixant una llavor d'una futura comprensió per més endavant) l'incapacitat de la seva família biològica en conservar-lo en el seu interior. Experimentar l'abandonament i el desemparament serà un motiu de patiment que deixarà seqüeles en l'infant, però allò veritablement traumàtic serà sempre el misteri i la incertesa sobre els conflictes o incapacitats dels pares que jeien a l'origen del l'abandonament, buit que previsiblement serà hipercompensat per mites retrospectius, que a l'adolescència de vegades arriben a ser veritables construccions delirants.

Així doncs, considerem que tota mesura encertada contribueix a esclarir en la ment del nen el significat relacional del maltractament patit. Al aplicar també a la mesura protectora el concepte de trauma reconeixem que aquesta, per bé que necessària per tal de protegir un nen desemparat, pot comportar-li efectes molt dolorosos que poden arribar a traumàtics si la situació li resulta confusa. en ser separat dels seus adults en ingressar en el CA.

Amb aquesta investigació volem contrastar el coneixement intuïtiu i basat en l'experiència dels professionals amb la realitat empíricament estudiada. D'aquesta manera podrem saber què estem fent i quins resultats ha tingut la nostra feina. En primer lloc una perspectiva global, de mirada panoràmica i en segon lloc resseguint els itineraris de mesures, per veure els percentatges

d'encert de cada mesura, o les tendències de substitució entre mesures quan han de ser modificades.

Objectius de la investigació

Amb aquesta recerca els professionals de protecció de la infància podem:

- a)** Tenir resultats empíricament contrastats sobre l'eficàcia i l'eficiència de les mesures tècniques protectores.
- b)** Valorar quines són les tendències en proposar mesures i en els casos que se n'apliquen més d'una quin són els itineraris típics que trobem en l'evolució dels casos.
- c)** Disposar d'informació que permetrà a l'administració el càlcul més acurat de l'assignació d'esforços professionals i d'equipaments institucionals.

Com es pot veure, en aquesta tesi no ens hem plantejat cap hipòtesi confirmatòria prèvia a la recollida de les dades. Aquesta es una investigació exploratòria, en la que deliberadament hem deixat de banda la formulació de cap hipòtesi clarament definida, per què no hagués tingut sentit. L'única hipòtesi possible és exploratòria, i consisteix a indagar si hi ha relació entre la situació de protecció d'una sèrie de participants en la recerca i l'assignació de mesures de protecció.

Evidentment això no significa que no tinguem idees del que podem trobar o no. Molts anys en el sistema de protecció de la infància així com d'innombrables debats amb col·legues ens donen a tots els que hi treballem un coneixement fins i tot excessiu en quantitat i segurament poc depurat en qualitat. No oblidem que el nen és el perfecte candidat per a les projeccions dels adults, i més encara si es troba en situació extraordinària, com ara retirat als seus adults primaris en tant que agents maltractants. D'altra banda les temptacions reparadores, salvadores i justicieres sovintegen en nosaltres els professionals, naturalment tan portadors de prejudicis i de contratransferències com qualsevol ésser humà.

De fet les hipòtesis abunden. Que la retirada d'un nen als seus adults també retraumatitza...? ja ho sabem, i sempre esperem que aquesta revictimització sigui inferior a l'original que pretenem reparar. Que el sistema és car no és cap novetat, un sempitern comentari entre col·legues manifesta que si donéssim a una família els diners gastats en hores professionals de reunions (sovint desesperançades) per a tractar el seu cas baixaria un gran factor de risc de negligència associada a la insuficiència de mitjans materials, sense esmentar el cost dels recursos que tantes vegades proposem amb dubtes de la seva pertinència. Que si es potenciessin els programes de família aliena no caldrien tants ingressos en CRAE ja s'ha tornat una obvietat a còpia de ser dita en tots els articles i programes de protecció a la infància.

A propòsit dels acolliments en aliena, anys enrere uns col·legues de Txèquia ens comentaven que en el seu país realitzaven al voltant de 800 acolliments

anyals en família aliena. A preguntes nostres ens informen que Txèquia té uns deu milions d'habitants. Davant la nostra sorpresa van explicar que tenen programes de carrer (en el que els professionals equivalents al nostres educadors de carrer) s'encarreguen de mantenir una contínua connexió entre la família biològica i l'aliena acollidora, portant notícies, organitzant trobades formals i informals com ara excursions, pícnic dominicals, amb l'evident propòsit de prevenir i suavitzar conflictes entre biològics i acollidors, que el nen no pateixi dobles lleialtats etc. És a dir protegint l'acolliment. Tot molt diferent del tancat sistema nostre, en el que les visites del nen als seus familiars biològics són escasses, triguen molt a començar un cop acollit el nen, s'estableixen visites hiper controlades, en punts de trobada o dependències institucionals i són seguides per professionals generalment molt reticents a sortir de llurs despatxos, no tant per comoditat sinó per que ni el sistema ni l'organització espera que ho facin. Segurament Txèquia no té diners públics per a obrir centres residencials, una bona notícia en aquest cas.

És a dir, que d' hipòtesis ens podríem plantejar moltes, el món de la infància en risc és inflacionari en hipòtesis, de fets gairebé tothom diagnostica i molt pocs *tracten terapèuticament les famílies i els nens.*

De totes maneres hi ha una hipòtesi, retrospectivament trobada i que de fet ens va sorgir primerament com a tesi, emergida durant la recollida de dades i finalment palesament provada en llur anàlisi. Ens haguéssim pogut plantejar si els desavantatges del doble sistema de centres (Centres d'Acolliment i Centres Residencials d'Acció Educativa) no eren més grans que els beneficis. O millor, si

l'existència d'aquestes dues classes de centres no generaria un altre maltractament, ara institucional degut a que afegeix per a molts, la majoria dels nens que són ingressats en Centres d'Acolliment, un nou trasllat de residència i un altre trencament de vincles.

A finals dels anys 80 i durant els 90 va penetrar a Espanya el "principi de normalització" que promou la idea de que "la mejor manera de superar los problemas de un niño es mantenerlo en un medio igual al que viven la mayoría de los demás niños, con los apoyos necesarios". Aquest paradigma s'enfrontava l' anterior i encara força vigent principi d'especialització, que diu que "los niños con problemas especiales necesitan atención en centros especiales diferenciados" (Casas, 1993). Adoptar un principi o l'altre indica camins d'acció clarament diversos, com ara el foment de les mesures d'acolliment familiar en el primer cas i els acolliments en centres residencials en el segon.

Un cop redactada aquesta tesi, i en el moment de la seva correcció final ens vam assabentar gràcies a una comunicació personal amb la informació que el debat sobre pros i contres del sistema de doble tipus de centres havia estat plantejat entre els tècnics de protecció de la infància en risc de Catalunya als anys 90. En aquell moment i malgrat recomanacions adverses i de la d'alguns experts l'administració va decidir mantenir i incrementar el sistema de doble xarxa. La nostra tesi arriba doncs, sense haver-ho sabut com una contribució a una possible avaluació del sistema llavors endegat.

1. MARC CONCEPTUAL I ANTECEDENTS

1.1 La protecció del menor tutelat a Europa.

L'any 2009 l'Eurochild (Eurochild, 2010) va dur a terme una enquesta sobre la situació dels nens en cures alternatives a la pròpia família a Europa a través de les seves organitzacions membres. L'enquesta va sol·licitar informació sobre el nombre de nens en cura alternativa, incloent-hi l'acolliment residencial, la cura comunitària i l'acolliment familiar, els perfils dels nens, els resultats, el marc institucional i la disponibilitat de les dades, tanmateix com l'existència de normes i el suport a la participació dels nens. 30 països europeus van participar, incloent-hi les 4 nacions del Regne Unit i Moldàvia. L'enquesta no va ser concebuda com un exercici d'investigació científica rigorosa, sinó més aviat per identificar quina informació està fàcilment disponible i prendre nota d'algunes tendències comunes a tot Europa.

Per la redacció d'aquest apartat ens hem basat fidelment en l'informe Eurochild. La traducció i síntesi és nostra. Aquest informe presenta conclusions i recomanacions que en allò essencial no difereixen de les que els experts donen en el nostre país. Confirment que tot i que segons tots els experts l'ingrés de nens menors de 3 anys és molt criticable en molts països encara continua vigent. També afirma que no existeix una manera unificada de definir els problemes, els tipus de cura substitutòria a la família i que la participació dels propis nens, llurs pares i/o antics beneficiaris dels sistemes de protecció està en general força lluny del que es podria esperar.

D'aquesta enquesta extreiem les següents observacions generals:

1.1.1 Manca de dades coherents i comparables.

De les respostes es desprèn que les dades no es recullen d'una manera homogènia en els 30 països europeus. Per començar hi ha diferents definicions dels tipus de mesures protectores. Com a institucions residencials es poden

incloure els internats, les escoles especials, les llars infantils, llars per a infants mentalment o físicament discapacitats, llars per a nens amb problemes de conducta, institucions per a delinqüents juvenils, etc. D'altra banda, no s'entén d'una manera comuna què constitueix la cura del nen en la família o en la comunitat.

El sistema de recollida de dades varia segons el país. Per exemple, en els Països Baixos no es disposa de dades sobre el nombre de nens en cura alternativa, sinó que hi ha dades sobre el nombre de llits disponibles en les institucions dels quatre diferents sectors de l'atenció a la joventut.

1.1.2 S'estima que hi ha 1 milió de nens a la Unió Europea atesos en cures alternatives a llur família.

Tot i la manca de dades, es pot calcular que al voltant de l' 1% dels nens són posats en institucions públiques a tota l' UE - aproximadament 1 milió de nens. Aquesta proporció varia naturalment entre països. A Letònia, al voltant del 2,2% dels nens són posats en institucions públiques. A Suècia, aproximadament el 0,66% de la població infantil es troba sota protecció. A Romania, aproximadament el 1,6% de la població infantil es troba sota protecció especial - més o menys sense canvis des de 1997 (1,66% dels nens).

1.1.3 L'atenció institucional és encara àmpliament utilitzada per tenir cura dels nens que no reben atenció parental adequada.

Encara que la majoria dels països reconeixen l'ingrés en una institució com la solució d'últim recurs i un cop esgotats els serveis de suport familiar i l'atenció basada en la família, el nombre d'infants a les institucions és estable o augmenta en diversos països de la UE.

A la República Txeca, per exemple, només al voltant del 25% dels nens es troben en mesures d'acolliment familiar i el nombre de nens en institucions ha

augmentat des de 2000. Letònia i Lituània també han vist un augment en el nombre de nens en institucions.

La recent legislació introduïda a Romania ha incrementat el nombre d'acolliments familiars en un 35%, en comparació amb gener de 2005. No obstant això s'estima que 24.126 nens encara estan en els serveis de tipus residencial (2008).

A Bulgària, mentre que el 2008 havia 7.276 nens en llars residencials, només hi havia 72 nens en mesures familiars (menys del 0,01%).

1.1.4 Continua l'ingrés residencial de menors de 3 anys en diversos estats d'Europa.

És àmpliament reconegut que els infants internats en institucions durant mesos pateixen danys irreversibles en el seu desenvolupament cerebral. El desenvolupament psicològic se veu seriosament afectada quan la necessitat fonamental d'un nadó per a la vinculació no es compleix. Malgrat això la pràctica de l'ingrés en institucions de nens menors de 3 anys encara existeix en diversos Estats membres.

Dades de la República Txeca (Institut d'Informació de Salut i Estadístiques - Uzi) indiquen que el 2007 hi havia 1.407 menors de 3 anys ingressats. A Romania, encara que les noves lleis de protecció de la infància prohibeixen l'ingrés de menors de 3 anys, això es dona per defecte en els casos d'abandonaments d'infants (4.000 nadons van ser abandonats a 150 unitats mèdiques l'any 2004 - UNICEF i el Ministeri de la Salut). Com a resultat d'un buit de procediment, el 31,8% dels nens que queden als hospitals pediàtrics i hospitals no tenen documents d'identificació – romanent així particularment vulnerables al tràfic de bebés.

No hi ha prou dades sobre la situació dels menors de 3 anys a tots els estats,

un estudi però de 2005 de l'Organització Mundial de la Salut estima que 21.955 menors de 3 anys estaven en l'atenció institucional l'any 2003 a tot Europa.

1.1.5 La discriminació produeix que determinats grups vulnerables estiguin sobre-representats en les estadístiques

No tots els nens tenen els mateixos drets a serveis de suport familiar. A Bulgària, els nens romanís representen aproximadament el 45% dels nens sota cura. A la República Txeca el 2007 el 24% dels nens en llars infantils eren romanís. A Hongria, els nens d'origen romaní estan sobre-representats en les institucions, de vegades per un factor de 11, en comparació amb la seva representació a la població en conjunt (oficialment no es permet recollir dades sobre l'origen ètnic sobre la base del dret a la privacitat).

Preocupa especialment en molts països de l' UE la institucionalització dels infants amb discapacitats. A Letònia, l'enquesta informa que els municipis no tenen els recursos per donar suport addicional als nens amb trastorns lleus físics o de comportament. Com que les institucions residencials no estan sota l'autoritat municipal, l'ingrés dels nens en aquestes evita aquest cost.

1.1.6 Les famílies en situació de pobresa i exclusió social corren un risc més gran que llurs fills rebin mesures tècniques tutelars.

Tot i que la majoria dels Estats membres exclouen la pobresa i la precarietat material com una raó per la retirada de la tutela d'un nen als pares, aquesta és clarament una causa subjacent en molts països. De fet, la manca de dades al voltant dels vincles entre la pobresa, l'exclusió social i la institucionalització dels nens enfosqueix el paper que la consideració de la pobresa té en les decisions d'ingressar un nen, tanmateix com la valoració dels mètodes de prevenció més adients que es poden desenvolupar.

La intervenció proactiva primerenca amb famílies amb nens petits, especialment abocades a la pobresa i exclusió social és menys costosa i produeix beneficis a llarg termini a la societat.

1.1.7 Molts nens que han rebut mesures protectores tenen problemes psicosocials en l'edat adulta.

Les estadístiques disponibles demostren clarament que els nens que han estat sota cura protectora i en particular en els centres d'atenció residencial, són més propensos a acabar sense sostre, a cometre delictes, a tenir fills abans d'arribar als 20 anys i que llurs nens els hi siguin retirats.

Malgrat l'evidència predominant de resultats negatius per als nens que han estat sota mesures tutelars, hi ha molt pocs estudis longitudinals que demostrin en quines circumstàncies els resultats poden ser exitosos en aquests nens. Per exemple, a Finlàndia un estudi que va seguir als nens que havien crescut en una Aldea Infantil SOS mostra que entre els adults entre 22 i 51 anys que van ser entrevistats, la seva situació en relació amb la seva educació, ocupació i salut, no era molt diferent de la resta de la població.

1.1.8 La implementació de normes per a protegir els drets dels infants tutelats és encara feble i no permet gaire participació dels nens i llurs famílies.

Encara que la majoria de països europeus tenen normes per a protegir els drets dels infants en mesures protectores, en molts casos la seva aplicació és molt feble. Encara hi ha diversos països, (per exemple, Grècia, Letònia i la República Txeca), on les normes ni tan sols s'han implementat.

Amb referència a la supervisió de les normes, manquen dades sobre molts països, mentre que en d'altres, com ara Estònia, Finlàndia, Suècia es publiquen informes periòdics. En el Regne Unit, el temps i el cost involucrat en la regulació, control i inspecció són vistos com desproporcionats en relació amb els beneficis reals en termes de millors serveis.

La participació de nens i pares en el procés de presa de decisions segueix sent molt feble en molts dels països europeus. A Irlanda veiem que mentre les regulacions, normes i legislació estan significativament desenvolupades en comparació amb altres països, la realitat que resulta de consultar els nens i les famílies és diferent. La Inspecció de Serveis Socials d'Irlanda va trobar que la planificació de la protecció era més sovint determinada per la gestió de la crisi que per la planificació a llarg termini, no considerant la veu i l'opinió de l'infant i la família. Al Regne Unit, encara que s'ha avançat pel que fa a la participació de nens en acolliment alternatiu en la planificació de la seva pròpia cura i protecció, encara hi ha molt marge de millora.

1.1.9 Els grups de parells, dirigits per nens o joves que viuen o han viscut en mesures de protecció encara són massa escassos a Europa.

En la majoria dels països analitzats no hi ha estructures formals a través del qual les veus dels nens amb experiència en cura i protecció puguin ser escoltades sistemàticament. Quan les estructures existeixen, generalment s'estableixen amb el suport de les ONG, com és el cas a Àustria, Dinamarca, Finlàndia, Eslovàquia i Suècia. Als Països Baixos existeix el National Forum Client Youth Care, organització que representa els interessos dels clients a nivell provincial i a nivell nacional i el qual objectiu és millorar la qualitat de l'atenció a joves.

Al Regne Unit hi ha diverses organitzacions recolzades pel govern, com ara " A National Voice", "The Debate Project" i "Voices from Care Wales". Aquestes

organitzacions treballen per capacitar els joves que actualment surten de la tutela, o ja l'han deixada, donant-los l'oportunitat de compartir les seves experiències i millorar el sistema de protecció per altres joves en el futur.

Molt pocs països informen de l'existència de grups de pares de fills que estan en protecció. En diversos països hi ha sofisticats i extensos mecanismes de suport per als cuidadors d'acollida, però poc o gens per a les famílies dels propis nens. Dinamarca i Suècia són l'excepció, ja que tenen grups nacionals de pares de nens tutelats, dirigits pels mateixos pares. A Eslovàquia, el "Programa Orgull" és un grup d'autoajuda de pares d'acollida que té com a objectiu ajudar en el treball amb les famílies biològiques.

El suport i l'enfortiment dels pares és un component crucial de la prestació de serveis per als amb fills que estan sota protecció. Massa sovint, el nen es retira i es fa poc per ajudar els pares a millorar les seves habilitats parentals perquè el nen sigui capaç de tornar a casa. Els grups de suport entre parells pot tenir un paper important en això.

1.1.10 Principals recomanacions davant la Unió Europea

Convertir en una prioritat política clau la recollida comparativa de dades sobre els nens sota tuteles alternatives

Tots els Estats membres han d'acordar definicions comunes per a l'atenció dels nens, d'acord amb el que disposen les Directrius de les Nacions Unides per a la tutela dels nens, per la seva adopció a tots els països membres. El "Manual for the Measurement of Indicators for Children in Formal Care" de la Unicef/Better Care Network in January 2009 podria proporcionar un marc comú per a la recollida i notificació de dades.

Prendre accions immediates per a recolzar la desinstitucionalització dels nens

Els països membres de l' UE ha d'invertir més en allunyar-se d'un sistema de protecció basat en grans institucions residencials i avançar cap a la prestació d'una àmplia gamma de serveis basats en la família i en la comunitat. Entre altres coses, això ha d'incloure: la intervenció primerenca de serveis de suport familiar per evitar la separació dels nens de les seves famílies, la reintegració dels nens en la seva família (sempre que sigui segur, possible i segons convingui); la transformació de les institucions en els serveis basats en la comunitat o en centres de serveis socials (com ara serveis de guarderia per a nens amb discapacitats). Les directrius de l' UE haurien de promoure el redireccionament de la despesa de fons estructurals vers a augmentar i millorar els serveis en lloc de vers la renovació d'edificis d'atenció residencial.

Prohibir en tots els països de l' UE l' institucionalització de nens de 0 a 3 anys

El suport i cura de tipus familiar ha de ser la prioritat per assegurar que cap nen de 3 anys ingressi en una institució. Aquesta prohibició podria ser monitoritzada a nivell europeu.

Proporcionar un marc que estimuli als Estats membres a invertir en promoure la inclusió i l'oferta de serveis personalitzats que respectin la diversitat de la família individual i les necessitats dels infants

Tots els professionals que treballen amb i per als infants, inclosos els de l'educació, la salut, la protecció del nen i els sectors socials necessiten una formació i supervisió continuada i d'alta qualitat. La UE pot proporcionar un marc per a l'aprenentatge mutu i l'intercanvi, per tal millorar la capacitat nacional i regional, el desenvolupament de competències i el reconeixement professional.

Reduir els riscos d'exclusió social per tal d'assegurar que cap nen sigui retirat i

posat en protecció a causa de pobresa, discapacitat o origen ètnic

La lluita contra la pobresa infantil ha de seguir essent una prioritat política clau de l' UE. La desigualtat social nega als nens la igualtat d'accés als serveis i perpetua el cicle de la pobresa. Es requereix un sòlid marc polític a escala comunitària per garantir que tots els estats membres posin en marxa les reformes estructurals necessàries per assegurar que totes les famílies tinguin accés a un ingrés mínim i els serveis adequats.

Fomentar en els Estats Membres a que adaptin la seva legislació a les directrius de les Nacions Unides sobre la tutela i cura dels nens.

Les Directrius de les Nacions Unides per a la tutela dels nens proporcionen un marc clar per a l'adopció de normes per a totes les agències involucrades en la cura alternatiu de nens. Altres normes com ara "Quality4Children" també proporcionen un marc útil.

Assegurar que els nens amb experiència de l'acolliment i les seves famílies tinguin la seva veu i siguin escoltats

La participació dels nens, joves i les seves famílies és fonamental, tant en els processos de presa de decisions que els afecten directament i en el desenvolupament de polítiques d'atenció i serveis alternatius. Per tant, haurien d'estar facultats per participar en totes les etapes del procés d'atenció i l' UE hauria de fomentar el desenvolupament de grups liderats per experts de nens, joves i pares de família amb experiència d' atenció sota mesures de protecció.

1.2 La protecció del menor tutelat a Catalunya

Aquesta investigació troba el seu context històric en la història dels últims 20 anys de la protecció infantil a Catalunya. Començarem aquesta secció destinada als antecedents amb una breu ressenya de la situació coneguda a Catalunya, segons les més recents investigacions respecte als maltractaments a nens i llurs mesures protectores.

1.2.1 Maltractaments, definició i indicadors

En el *Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància*, (Generalitat de Catalunya, 2^o ed 2008) trobem el següent:

Definició de menor en situació de risc social:

D'acord amb l'article 9 del Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el *Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció*, es consideren en situació de risc social les persones menors de 18 anys quan concorrin indicis dels supòsits següents:

- a) Que el menor sigui abandonat per part de les persones a les quals per llei correspon exercir les funcions de guarda.
- b) Que s'hagi produït negligència en el compliment de les obligacions alimentàries, d'higiene, salut o educatives de l'infant.
- c) Que els pares, tutors o guardadors o les persones que convisquin o estiguin relacionades directament amb el menor pateixin una malaltia mental que repercuteixi negativament sobre ell.

- d) Que els pares, tutors o guardadors o les persones que convisquin o estiguin relacionades directament amb el menor siguin drogodependents i repercuteixi negativament sobre ell.
- e) Que s'hagi subministrat al menor substàncies psicotròpiques sense causa mèdica justificada o de qualsevol altra substància tòxica.
- f) Que s'hagi infligit al menor maltractaments físics o psíquics, abusos sexuals, explotació o altres de naturalesa anàloga.
- g) Que no hi hagi vincles afectius o aquests tinguin moltes mancances, per incompliment dels deures de protecció establerts per la llei per a la guarda dels menors per part dels pares, tutors o guardadors.
- h) Que s'indueixi el menor a la mendicitat, a la delinqüència o la prostitució.
- i) Que es doni qualsevol desatenció o imprudència que atempti contra la integritat física i psíquica de l'infant.
- j) Que es doni una desescolarització reiterada o continuada.
- k) Quan s'apreciïn objectivament altres factors que impossibilitin el desenvolupament integral de l'infant.

1.2.2 Menor desemparat

Es defineix com a menor desemparat, d'acord amb la llei 37/1991, de 30 de desembre (sobre mesures de protecció de menors desemparats i de l'adopció) a les persones menors de 18 anys que pateixen una o més de les condicions següents:

- a) Quan manquen les persones a les quals per llei correspon d'exercir les funcions de guarda, o quan aquestes persones estan impossibilitades per exercir-les o en situació d'exercir-les amb perill greu per al menor.
- b) Quan s'aprecia qualsevol forma d'incompliment o d'exercici inadequat dels deures de protecció establerts per les lleis per a la guarda dels menors o manquen aquests elements bàsics per al desenvolupament integral de la seva personalitat.
- c) Quan el menor presenta signes de maltractaments físics o psíquics, d'abusos sexuals, d'explotació o d'altres de naturalesa anàloga.

1.2.3 Factors de Risc

Es consideren Factors de risc a les condicions físiques psicològiques, socials o ambientals que poden afavorir l'aparició d'una situació adversa.

Factors associats als nens

- a) El que explica el nen sobre l'atenció que rep i sobre l'actitud dels seus cuidadors
- b) Actitud del nen (pors, angoixes, trastorns del son, trastorns de la conducta alimentària, descontrol d'esfínters, etc.)
- c) Hiperactivitat
- d) Irritabilitat
- e) Plor continu
- f) Prematuritat
- g) Baix pes al néixer
- h) Retard mental

- i) Malformacions
- j) Patologia crònica

Factors relacionats amb l'estructura familiar

- a) Història familiar de maltractaments (antecedents en pares o altres membres)
- b) Consum habitual de tòxics (alcoholisme, drogoaddicció, etc.)-
Desestructuració familiar: parelles conflictives. Separacions patològiques
- c) Delinqüència
- d) Prostitució
- e) Promiscuïtat
- f) Pares amb alteracions psicopatològiques
- g) Pares amb dèficits mentals
- h) Pares rígids i autoritaris
- i) Inestabilitat emocional
- j) Excés d'afecte
- k) Manca d'afecte
- l) Fill no desitjat
- m) Pares adolescents
- n) Pares primerencs grans
- o) Família monoparental
- p) Pares que tenen i practiquen condicions i creences extremes (pel que fa a la religió, la nutrició, etc.).
- q) Evitació de responsabilitats

Factors relacionats amb els àmbits social, econòmic i cultural

- a) Atur, inestabilitat laboral
- b) Pobresa
- c) Problemes d'habitatge
- d) Manca de suport social familiar
- e) Aïllament social
- f) Immigració
- g) Canvis freqüents de domicili
- h) Excés de vida social
- i) Excés de treball
- j) Competitivitat excessiva.

1.2.4 Epidemiologia i agents dels maltractaments

Respecte de la incidència dels maltractaments, tipus, edats i agents, el primer estudi sobre el qual es tenen dades de maltractaments infantils és de l'any 1988 en què la incidència de maltractament infantil a Catalunya era de 5,09 per mil habitants. En un darrer estudi de l'any 1999 es va veure que la prevalença dels infants maltractats o en situació de risc, detectats amb diferents graus de confirmació del les sospites és del 18,02 per mil en la població catalana de menys de 18 anys, (Els maltractaments..., 1991,2001). Això concorda amb altres estudis realitzats a l'Estat espanyol.

Segons aquests estudis:

- a) Les dades d'aquest darrer estudi indiquen que les edats més baixes són les que reben menys maltractament. A partir dels 4-5 anys s'inicia una tendència a l'alça que es manté fins a l'interval de 10 a 15 anys.
- b) El maltractament en els nens és superior que en les nenes (54,1% enfront de 45,9%).
- c) Tenint en compte l'entorn familiar del nen maltractat, s'observa que en un 41,1% dels casos les famílies estan estructurades, el nombre més important de casos es dona en una parella recentment formada (un any o menys). El 72,6% de les mares i el 43,3% dels pares tenen una edat inferior als 40 anys i un nivell d'instrucció inferior a la mitjana general.
- d) En el 80,2% la figura maltractadora és el pare i la mare biològics, que actuen de forma individual (33,6%, la mare i 19,8%, el pare) o com a parella (46,6%).
- e) En general, la causa més important de maltractament és l'incapacitat educativa, que és deguda a una manca d'interès o bé a limitacions psíquiques o intel·lectuals del maltractador.

Fins aquí la situació reflectida en l'esmentat document oficial, el *Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts a la infància*.

Als efectes de la nostra investigació volem esmentar una investigació (Almirall, Forns, Torné i Curt del Prado, 2004) realitzada precisament en els contextos que portem a terme la nostra, els Centres d'Acolliment de Catalunya, entre els

quals hi figuren els tres que hem estudiat nosaltres, CAUI, ESTELS i LLIMONERS

De les conclusions d'aquesta investigació ens interessa destacar les que fan referència a la "vivència dels professionals" que treballen en els Centres d'Acolliment. Citarem expressament els següents paràgrafs (p. 147):

"Entre els professionals que treballen a contextos estressants es produeixen reaccions defensives que poden interferir en la fiabilitat i la validesa de les seves apreciacions diagnòstiques. Per a garantir l'eficàcia de les seves apreciacions s'han de prendre en consideració els indicadors d'alerta següents:

- a) Tendència a minimitzar la gravetat dels maltractaments malgrat l'evidència de les lesions de l'infant i dificultat per reconèixer que el mecanisme de producció de la lesió no es accidental.
- b) Tendència a maximitzar les àrees de personalitat conservades dels maltractadors i a minimitzar els aspectes patològics, per l'impossibilitat d'imaginar l'horror d'una realitat inacceptable.
- c) Pors a provocar una reacció en els maltractadors que posi en perill tant la vida del maltractador com la dels professionals.
- d) Crisis d'angoixa o de rebuig, vinculades a la patologia del maltractador.
- e) Desig de fugir d'una realitat molt dura i, per tants, recerca d'elements que justifiquin l'absència de maltractaments, malgrat la seva evidència.
- f) Síntomes propis de la síndrome de burnout".

Aquestes vivències apareixen episòdicament en els professionals que treballem

en infància maltractada i naturalment influeixen en les nostres decisions, d'aquí que sigui imprescindible treballar en equip i la supervisió permanent dels casos. Més endavant, a l'hora de desenvolupar les nostres conclusions tindrem oportunitat de comentar aquesta influència del context en la tasca de proposar mesures tècniques protectores dels nens ingressats en Centres d'Acolliment. Sobre nens ingressats en Centres d'Acolliment per causa de maltractaments físics (Pereda, 2004) trobem que la denúncia és presentada majoritàriament per un hospital, tot i es nota un increment en el nombre de denúncies cursades per familiars del nen.

“Els motius de denúncia principal son els múltiples hematomes i contusions que es troben en aquests menors, sense oblidar casos menys comuns de maltractament com ara la síndrome de Münchhausen per poders o les intoxicacions i els ofecs. No obstant això, cal esmentar que, un cop l'infant és explorat pels metges, apareixen com a indicadors secundaris de maltractament, en nombrosos casos, tant símptomes de negligència física severa com fractures òssies anteriors, ja sigui tractades, ja sigui no tractades o formant calls ossis”.

Sempre segons Pereda, cal destacar aquells casos en què els pares no compleixen les indicacions del personal sanitari sobre la salut del nen, fins i tot, continuen maltractant-lo durant la seva hospitalització. A aquesta actitud, s'hi afegeixen les conductes de *conformitat compulsiva o inhibició* i depressió, observades en aquest menors, com també els indicadors de millora observats quan se'l separa dels seus pares, *o síndrome d'hospitalisme invers*; tots aquets

factors actuen com a signes clars de la greu situació familiar que el nen està vivint.

1.3 Catalunya i Quebec, un estudi comparatiu

A l'hora de cercar altres experiències, tan sols trobem un estudi comparatiu entre sistemes de protecció, el que compara el sistema català de protecció a la infància maltractada i el seu equivalent de Quebec. En aquest estudi (Balsells Bailon, 2006) es detallen semblances i diferències entre els sistemes de Catalunya i de Quebec, a partir de considerar que hi ha prou homogeneïtat entre les dues regions com per a justificar la comparació. Es tracta de províncies de països desenvolupats, que comparteixen una cultura pròxima, així com una realitat sociocultural i política marcada pel bilingüisme i per la distribució de competències entre ajuntaments, regió i estat.

En matèria de serveis socials adreçats a l'atenció a infància i famílies en situació d'alt risc social, tant Catalunya com Quebec tenen competències exclusives.

A partir d'ara extraurem d'aquest informe i de manera sintètica els trets que interessin especialment a la nostra investigació.

L'organització dels serveis d'atenció a la infància, l'adolescència i la família és comú a les dues regions; mateixa distribució funcional, amb coordinació, derivació i continuïtat entre els serveis de base i els especialitzats. Els últims atenen els nuclis familiars que no poden o no saben cobrir les necessitats bàsiques dels seus fills, posant en perill el seu desenvolupament, és a dir les famílies multiproblemàtiques, amb fills al seu càrrec i amb moltes dificultats

personals i socials, que reuneixen factors de risc i / o indicadors de maltractament o negligència. La seva tasca constitueix un nivell d'actuació específica dirigida al diagnòstic la valoració, el tractament, el suport i la rehabilitació dels dèficits socials dels pares i la cura dels nens en situació de risc.

Els serveis de base configuren per a totes dues regions el punt d'accés més immediat i la porta d'entrada a un conjunt de recursos, accions i serveis destinats a tota la població. La gran diferència en aquest nivell, és que al Quebec els serveis de base engloben també els serveis sanitaris i de salut mental, mentre que a Catalunya aquests darrers serveis pertanyen a la xarxa sanitària i no a la xarxa de serveis socials bàsics. Cal destacar que el fet de reunir en un mateix centre físic i dins del mateix organigrama als serveis sanitaris (incloent-hi molt especialment salut mental) i als serveis socials facilita la coordinació i el treball conjunt entre tots dos, la qual cosa és extremadament important en protecció de nens en situació de risc. La detecció precoç de casos, l'atenció social, educativa i sanitària i la preparació de projectes conjunts són més difícils d'articular en la xarxa catalana de serveis, començant per la diferent localització física

En totes dues xarxes els casos arriben derivats dels serveis de base al servei especialitzat. Es troben dos tipus de serveis especialitzats: els destinats a preservar el menor dins de la seva família biològica i els destinats a atendre els menors que han hagut de ser separats de la seva família biològica per haver-se valorat una situació de maltractament o negligències greus. Ara bé, també hi ha

dues diferències importants. A Catalunya els serveis especialitzats només atenen els menors que viuen una situació de maltractament i desemparament, la resta de nens amb problemàtiques psicopatològiques són atesos a la xarxa de salut mental.

A Quebec el perfil de beneficiaris és més ampli. S'atenen naturalment a pares i fills en situacions de maltractament o negligència, però també disposen de centres, serveis i recursos per a pares i / o mares en dificultat encara que no es donin situacions de maltractament, així com altres recursos per a la infància i la joventut que presenta trastorns de conducta.

Una altra diferència destacable és que en Quebec hi ha un major nombre de serveis i recursos destinats a la preservació familiar: el 50% de les actuacions estan destinades a prevenir la separació del menor de la seva família biològica. La prevenció i l'atenció en la pròpia família que es realitza és molt més intensa i persegueix incrementar les competències educatives dels pares i la reducció de les seqüeles en els fills per evitar la necessitat de separar-los. A Catalunya, aquesta tasca queda dintre de les competències generals de serveis socials bàsics que quan troben un sostre infranquejable deriven a l'EAIA com a especialitzat.

Quan s'ha de separar menors del seu nucli familiar, a Catalunya el recurs més emprat és l'acolliment residencial en centres mentre que a Quebec, quan un menor deixa la seva família biològica sol passar a una d'acollida, deixant el

recurs residencial per a aquells casos que tenen greus trastorns de comportament i que difícilment es podrien adaptar a una família.

Cal destacar tanmateix que les modalitats d'acolliment familiar són diferents: a Quebec les famílies acollidores són professionals remunerats, mentre que a Catalunya són persones que de forma solidària ofereixen la seva ajuda a menors i només se'ls compensa econòmicament en concepte de despeses de manutenció.

Finalment, en relació a les maneres i els continguts, s'observa com a Catalunya hi ha un predomini d'accions socioeducatives destinades a nuclis familiars concrets, mentre que al Quebec predomina el treball en grups de diversos nuclis familiars. Aquesta última modalitat de treball a través de dinàmiques de grup, afavoreix, al seu torn, un major nombre de continguts: rols parentals, cures físiques dels fills, malalties, disciplina, problemes en les etapes evolutives. A Catalunya encara s'utilitzen molt poc les accions de grup per treballar el maltractament o l'abandonament infantil. Només hi ha experiències molt puntuals de grups de pares en situació de risc que es reuneixen amb l'objectiu de treballar aspectes bàsics de la cura i protecció dels nens. Aquestes activitats de grup solen ser dirigides per professionals dels serveis socials. Les temàtiques sobre les que solen versar (March, Orte, 2000) són: organització i administració de la llar, cura dels nens en absència dels pares per diversos motius i entrenament en habilitats per a la millora de les relacions familiars

(Interacció pares-fill, conducta escolar, solució de problemes, habilitats parentals, habilitats de comunicació, etc).

L'anàlisi comparada del funcionament de les xarxes de serveis i de les orientacions socioeducatives ha permès comprovar com els professionals, tant a Quebec com a Catalunya s'enfronten a reptes comuns.

El treball de prevenció de situacions de risc passa per actuacions amb pares maltractadors i negligents que en la majoria de les ocasions no valoren la seva situació com a problemàtica; l'acció socioeducativa està marcada per complexos problemes a tots els nivells de comunicació entre professionals i usuaris. Això és acceptat, no obstant, com a part de la idiosincràsia de les famílies multiproblemàtiques davant les quals és necessària l'acció preventiva, i es planteja com un repte professional.

1.4 Investigacions prèvies sobre mesures protectores

Les investigacions existents i que passarem a comentar, es refereixen en general a l'avaluació de programes amb famílies ateses *abans* de la seva eventual derivació d els fills a un Centre d'Acolliment o per tal d'evitar llur ingrés. Respecte al tractament de famílies *mentre* els nens hi són, preparatori de la proposta de mesura posterior al centre, la nostra recerca en la bibliografia no informa de cap investigació realitzada, ni a Catalunya ni tampoc a la resta d'Espanya. Aquesta manca és una derivada natural del fet que

l'encàrrec dels equips tècnics dels Centres d'Acolliment es considera com només de valoració diagnòstica del nen i la seva situació familiar, oblidant de manera mica ingènua que una tasca diagnòstica que es desenvolupa durant mesos i que inclou nombroses entrevistes amb nen i resta de la família i de la que tots esperen que produeixi canvis (no tots els mateixos canvis, naturalment) és inevitablement terapèutica.

En una breu introducció històrica, començarem dient que les competències en protecció de menors van ser transferides des de l'Administració de l'estat espanyol a les Comunitats Autònomes per la Llei 21/87, comportant un canvi fonamental en la intervenció psicosocial amb nens en situació de desemparament (González Soler, 2000). Cada Comunitat Autònoma es va convertir en competent per valorar, declarar i assumir les tuteles dels menors sense la necessitat d'una decisió judicial prèvia encetant-se d'aquesta manera un procés de descentralització i desjudicialització en la que cada Comunitat va tenir la possibilitat d'entomar la tasca a la seva manera.

Com diu De Paul Ochotorena (2009), l'aplicació dels principis de la Llei de novembre de 1987 exigia l'existència d'una gran diversitat de recursos i d'un elevat nombre de professionals amb formació molt especialitzada, dels que probablement ni avui cap Comunitat Autònoma en disposa, podent-se observar importants desequilibris entre comunitats. De fet, continua essent un gran repte el poder garantir que en qualsevol lloc del territori els nens que estiguin

en situació de desprotecció i llurs famílies puguin rebre la intervenció adient, en compliment de la legislació vigent.

Segons De Paul Ochotorena, la nova situació exigia un canvi en la tendència ja generalitzada a procedir a la separació del menor de la seva família, sigui ingressant-lo fins la majoria d'edat en un centre d'acolliment residencial o sigui formalitzant-ne una adopció. La nova legislació volia promoure el desenvolupament de nous programes que donessin prioritat al manteniment del menor dintre de la seva família d'origen o l'incorporessin a una família alternativa, vetllant sempre per què la separació fos provisional i es pogués preveure la reintegració del nen a la seva família d'origen.

Aquella exigència encara és vigent, com ho demostra aquesta mateixa investigació. Segons Arruabarrena (2009) "llevat d'experiències en general derivades d'associacions entre serveis socials i universitat (Arruabarrena y de Paul, 2002; Cerezo, Dolz, Pons-Salvador y Cantero, 1999; Rodríguez, Rodrigo, Correa, Martín y Máiquez, 2004) , l'escassetat d'investigacions sobre els resultats dels programes d'intervenció familiar és palesa". La present investigació és un exemple d'allò que esmenta Arruabarrena, atès que els casos que estudiem aquí són tots casos d'intervenció familiar, en un context molt particular, com es un Centre d'Acolliment (CA) on com ja hem dit a la Introducció els nens declarats en situació de desemparament i tutelats són ingressats per valoració diagnòstica de la situació familiar i proposta de mesura, essent imperatiu una tasca molt precisa d'intervenció amb la família, nuclear i extensa.

Segons l'*Informe del Síndic defensor de les persones* (2009, p 7-9) constitueix una feblesa del sistema de protecció el fet de que no disposi d'una estructura d'informació centrada en l'infant, sinó centrada en l'utilització dels recursos protectors a disposició del sistema, la qual cosa no permet observar el grau d'acompliment dels objectius d'aquest sistema. En paraules del Síndic "El sistema té la limitació de presentar la informació disponible des d'un punt de vista estàtic, el que no permet analitzar la trajectòria dels infants protegits sinó que presenta les modalitats de protecció com aïllades entre si. De la lectura de les dades publicades per la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA) es podria desprendre la conclusió errònia que la dinàmica del procés de protecció finalitza quan l'infant arriba a alguna de les instàncies del tercer nivell del circuit ordinari, és a dir, quan la DGAIA trasllada la guarda de l'infant al director del centre residencial o a la família d'acolliment (*és a dir després del seu pas per l'EAIA o el CA que fa la proposta de mesura*). La informació estadística disponible no permet conèixer els fluxos horitzontals dins del sistema; no es pot saber, per exemple, quants infants passen de viure en un centre d'acolliment a viure en un centre residencial d'acció educativa o a viure amb una família d'acolliment, o retornen amb la família, ni quant temps triga tot el procés".

Aquest Informe el Síndic és de l'any 2009. La nostra investigació, que va ser aprovada per la Direcció General d'Atenció a l'Infància i Adolescència a l'any 2006, pretén resoldre aquests buits d'informació del sistema de protecció. Els

nostres resultats no responen a totes les qüestions plantejades en aquesta crítica del sistema d'informació sobre menors tutelats, tot i així presenten alguna aportació al tema dels itineraris "horitzontals" dels menors, tanmateix com un estudi de les trajectòries dels mateixos per les mesures tècniques, en el cas de que la primera es modifiqui i sigui substituïda per altres, és a dir en els casos en que el nen rep més d'una mesura protectora

D'aquest mateix informe del Síndic n'extraurem tanmateix algunes dades corresponents a la despesa de les mesures tutelars de l'any 2006, que ens serviran a l'hora de comentar els resultats de la nostra investigació, en especial en la vessant econòmica del sistema de protecció de la infància maltractada.

MESURA TÈCNICA PROTECTORA	DESPESA ANYAL PER INFANT
Atenció a la pròpia família	1275,10€
Acolliment en família extensa	2597,20€
Acolliment en família aliena i preadoptiu	3129,30€
Acolliment en CRAE	30185,85€
Centre d'Acolliment	37793,46€

Gràfic 5.6 Estimació de la despesa anual per infant protegit del Sistema català de protecció a la infància i adolescència en risc, segons la modalitat de protecció, 2006.

Font: elaboració pròpia sobre informació dels Pressupostos de la Generalitat de Catalunya, de la Memòria 2006 del Departament d' Acció Social i Ciutadania i de l'IDESCAT

A continuació farem en primer lloc una repassada dels antecedents d'investigacions prèvies, desglossades segons les mesures tècniques esmentades.

1.4.1 L'acolliment familiar

Més de 20 anys després d'haver estat concebut com la gran alternativa a l'acolliment residencial, l'acolliment familiar no acaba de consolidar-se com a mesura prioritària, mentre l'acolliment residencial continua essent la mesura predominant, com aquesta mateixa investigació torna a comprovar.

Les xifres de protecció a la infància ens indiquen que cap el final del segle XX hi ha un clar predomini de l'acolliment residencial sobre els acolliments familiars, mentre que en els països anglosaxons la situació és a la inversa i en altres països europeus es tendeix a un repartiment equitatiu entre ambdues mesures. (Casas, 1993; Colton y Hellincks, 1993).

Que el nen necessita desenvolupar-se a l'interior d'una família és una de les qüestions que convoca el major consens legal, científic i professional (Del Valle, Bravo, y López, 2009). Malgrat aquesta unanimitat, l'acolliment familiar és una gran assignatura pendent en el nostre àmbit, en particular l'acolliment en família aliena. No menys important ha estat la trigança en implantar programes

de recolzament i preservació de les famílies com també la modernització dels centres d'acolliment residencial.

Les dècades dels 80 i 90 han sigut l'escenari de la transició espanyola des de la beneficència vers els serveis socials propis d'un estat de benestar, és a dir centrat en els drets de l'infant i el seu interès. A partir de la Llei 21/87, que comença una tensió entre la proposta d'acolliment familiar, que des d'un pla teòric és la més beneficiosa pels menors desemparats i la inèrcia d'una tradició de segles d'institucions d'acolliment residencial, per la qual ja existien molts recursos.

Del Valle, Alvarez-Baz y Bravo (2002) sobre una mostra de 424 casos i una entrevista a 101 famílies va endegar uns dels primers treballs de recerca, en el Principat d'Astúries. Els mateixos autors també van elaborar dos treballs d'àmbit nacional, un de tipus més descriptiu (Del Valle y Bravo, 2003) i un més recent (Del Valle, 2008) de tipus més valoratiu, analitzant-ne no només perfils i processos, ans també els resultats.

Amb el finançament de la Fundació Cangur de La Caixa es va realitzar una investigació, portada per dos grups d'investigadors, el de Barcelona i el de Sevilla, (Amorós, Palacios, Fuentes, León y Mesas, 2003). Durant anys aquests autors es van encarregar d'impulsar i estendre aquest projecte per les comunitats autònomes, aconseguint-hi per primera vegada anar més enllà de la

descripció i valorar les contribucions d'aquests tipus de programes a la protecció infantil. Barcelona va ser pionera en l'acolliment familiar, en elaborar materials de recolzament i de formació per famílies acollidores (Amorós, Freixa, Fuentes y Molina, 2001; Amorós, Freixa, Lozano y Mateo, 2001). A Sevilla, els últims treballs es dirigeixen a l'estudi de l'acolliment a Andalusia i especialment en família extensa (Jiménez y Palacios, 2008).

Carme Montserrat (Montserrat, 2007) ha publicat diversos treballs focalitzats a la família extensa. Al País Basc també s'han realitzat diferents treballs sobre acolliment familiar (Balluerka, Gorostiaga, Herce y Rivero, 2002; Herce, Torres, Achúcarro, Balluerka y Gorostiaga, 2003; Torres, Herce, Achúcarro, Rivero y Balluerka, 2006) estenent-se detalladament en propostes per mesurar el grau d'integració dels menors, llur autoestima, etc.

A València se han realitzat també treballs sobre perfils i necessitats en acolliment en família extensa (Molero, et al, 2006; Molero, Moral, Albiñana, Sabater i Sospedra, 2007). A Màlaga (Fuentes y Bernedo, 2007; Lumbreras, Fuentes y Bernedo, 2005) també s'han publicat varis treballs sobre acolliment en família extensa d'adolescents.

Aquestes investigacions han permès descriure els perfils dels nens, de les famílies acollidores, de les famílies d'origen, així com també els processos i els resultats. En general els nens son acollits amb una edat mitjana de 7 anys,

sense que existeixi diferència entre acolliment en extensa o aliena. En aquest últim cas però, un terç dels nens ja té més de 9 anys, edat avançada que dificulta els acolliments. Presenten discapacitats o problemes greus de salut en menys del 10% dels casos, i problemes de conducta en un 8%. Aquests trets de salut i conducta limiten l'acceptació dels nens, i en varies comunitats autònomes s'han encetat programes d'acolliment especials promovent l'acolliment de nens amb necessitats especials.

Dels acolliments en extensa la majoria dels acollidors son els avis, normalment una àvia vídua, amb edat en torn als 53 anys, amb nivell primari d'estudis o sense estudis. Dels acolliments en família aliena es tracta de matrimonis en el 80% dels casos, amb edats mitges en torn als 48 anys, nivell educatiu superior.

Dos de cada tres nens acollits en família aliena provenen de centres residencials, naturalment molt més que els acollits en extensa, en que parlem només un de cada cinc nens. L'acolliment en extensa és un recurs natural de les famílies, es constata que més de la meitat dels acolliments en extensa ja s'havien constituït de facto abans d'ésser formalitzats pels serveis. En quant al pronòstic, sorprèn que només un 17% de extenses i un 13% d'alienes tinguin com a finalitat la reunificació de la família nuclear posteriorment a l'acolliment, i que en més del 70% dels casos el pronòstic de permanència amb la família acollidora sigui de caràcter indefinit. Aquestes tendències pronostiques s'oposen als criteris tècnics existents en la literatura especialitzada, on es considera que l'acolliment, sigui en extensa o en aliena, ha de ser una eina per a preparar un

retorn en millors condicions i que només molt excepcionalment s'ha de promoure sense temps predeterminat.

Segons la nostra experiència directa i el coneixement dels àmbits de protecció no es pot evitar la hipòtesi que la manca de tradició d'acolliment estigui exercint un pes molt gran sobre els professionals. Massa vegades hem participat en debats entre col·legues sobre la inutilitat de proposar un recurs del que no se'n disposa, argument contrapesat amb el contrari, que la llei ho preveu i que si no es proposa mai l'arribarem a tenir. Tractar famílies tan desesperades com solen ser les que adopten una dinàmica maltractant afavoreix una identificació empàtica entre el professional i els pares del nen, que posats davant de l'alternativa o acolliment en família aliena o centre residencial preferiran generalment el CRAE no sols perquè senten gels de la família acollidora, sinó també perquè saben que tindran més possibilitats de visitar el seu fill en un CRAE que estant acollit en aliena. Els professionals no només saben quanta veritat conté aquesta segona raó sinó que també saben que per manca de disponibilitat de famílies, els nens proposats per acolliment en aliena hauran d'esperar-se força temps en un CRAE fins que aparegui la que el pugui acollir. Això possiblement provoca que de manera sibilina es facin menys propostes d'acolliment en aliena per períodes predeterminadament curts (que és la més recomanable) i que en canvi es facin propostes d'acolliment *sine die* per aquells casos que no es possible un preadoptiu directe.

En altres països, que disposen de l'opció de l'adopció simple (a França la meitat de les adopcions son simples) o com a Espanya mateixa fins la reforma del any

1987 del Codi Civil que encara considerava aquesta opció, aquest problema no existeix. Recordem que l'adopció simple permet el manteniment d'algun lligam considerat significatiu pel nen adoptat, no així l'adopció plena (única en l'actualitat a Espanya) que prescriu el tall total de tot contacte amb familiars biològics, perdent el nen així no sols adults significatius sinó germans als que en principi no tindria perquè renunciar.

L'avaluació dels resultats dels acolliments informa que la mitjana de duració (n= 358 casos ja tancats, Del Valle, López, Montserrat i Bravo 2008) és de 3,5 anys per acolliments en família aliena i més de 5 anys en els acolliments en família extensa. La taxa d'interrupcions no previstes ni desitjades, veritables trencaments, és del 17% en extensa i del 25% en aliena. Dels acolliments finalitzats per altres raons el més nombrós és la majoria d'edat per l'acolliment en extensa, 44%, i la decisió de canvi de mesura per l'acolliment en aliena, 50%, consistint aquest canvi en la majoria dels casos en adopcions (*En la present investigació el percentatge de transformació d'acolliment en família aliena en adopció arriba fins el 57%*). Un 24% dels casos d'acolliment en aliena finalitza per majoria d'edat i dos de cada tres acollits es queden a viure amb els acollidors per acord mutu. Això fa veure que a diferència dels acolliments en aliena d'altres països on els nens canvien de família més sovint, en els nostres casos l'acolliment en aliena és molt estable i per tant els acollidors no solen reiterar l'experiència. Sense l'acolliment en aliena el sistema de protecció continuarà veient-se obligat a recórrer a l'acolliment residencial per

a molts menors d'edat. De vegades es parla d'endegar programes d'acolliment per menors de la banda 0-3 anys sempre en família, tancant els centres, aquesta intenció però no acaba de plasmar-se.

L'acolliment en família extensa sorgeix molt sovint de manera espontània com un recurs natural de les famílies i suposa un recurs valuósíssim per la protecció de nens desemparats. Totes les investigacions mostren que la família extensa s'encarrega de l'educació de nets i nebots des d'una posició de vegades d'extrema precarietat. Mancances no sols econòmiques ans també de recursos i de competències per poder entomar per exemple les conductes dels adolescents, cosa que ja és difícil, més encara quan el gap generacional es tan gran com entre avis acollidors i nets fills de pares fracassats com a tals i que ara es veuen en posició fraternal amb els seus fills acollits. De totes maneres, tothom coincideix en que aquest recurs natural de les famílies mereix tot el suport que se li pugui donar.

1.4.2 L'acolliment residencial

Seguint Bravo y Del Valle (2009) la història de l'acolliment residencial és molt extensa, havent-hi estat present durant molts segles amb diverses denominacions, com Casa de Expósitos, de Misericordia, Casa Bressol, Hospicio, etc. Al llarg de dècades la història de l'atenció a la infància desprotegida va consistir en una resposta única i universal: la col·locació del nen en una

institució que pogués cobrir les seves necessitats més elementals en substitució de l'ambient familiar, absent o deficitari.

El sistema immediatament anterior a l'assumpció de competències per les comunitats autònomes i la creació d'un sistema públic de serveis socials es va caracteritzar per les grans inversions en institucions residencials. Amb el sistema públic en marxa i amb ell la competència exclusiva per a les comunitats autònomes, la situació va canviar radicalment. Podem parlar com a mínim de dues transicions importants respecte de la mesura de l'acolliment residencial.

a) Primera transició: anys 80. Del model institucional al model familiar
Els centres (Del Valle i Fuertes, 2000) es podrien descriure com centres tancats, autosuficients (incloent en el seu interior escoles, metge, cinemes, pistes esportives, etc.), basats en cobrir necessitats molt elementals, amb una cura no professional. Els motius d'ingrés eren molt variats i no necessàriament vinculades al que avui entenem per desemparament. Hi podien albergar centenars de nens, els quals hi podien romandre tota la seva infància. A partir dels anys setanta els principis del model comunitari van començar a guanyar força, no només en l'àmbit de la salut mental, ans també en el de la intervenció social. De la mà dels seus defensors es va començar a reivindicar la construcció d'alternatives a les grans institucions basades en la idea que els nens que no podien viure amb les seves famílies visquessin en llars de tipus familiar i amb referents educatius propers i estables. El model es basava en

l'establiment de pisos situats en contextos que facilitessin la integració comunitària: amb els nens assistint a les escoles de la comunitat, així com utilitzant els espais propis de qualsevol altre nen o nena del barri (conceptes molt vinculats al principi de normalització).

A la fi dels vuitanta aquest model provoca el canvi de les grans institucions, les quals es redueixen en nombre i capacitat. Moltes d'elles es reestructuren creant en el seu interior espais diferenciats, amb llars que solen tenir vuit o deu nens i els seus propis educadors de referència. Aquest model, en ocasions, s'ha denominat d'unitats residencials i és una alternativa encara vigent. En l'actualitat, l'acolliment residencial ofereix bàsicament aquestes dues possibilitats: la llar familiar, sigui en pisos o en habitatges unifamiliars, o bé les residències de major grandària però que en el seu interior es troben dividides en unitats o llars de tipus més familiar, conformant apartaments dintre de la residència i amb una capacitat màxima de 30 a 35 nens (amb les, desgraciadament, inevitables excepcions).

Aquest model familiar va assentar les bases d'un canvi molt necessari: els nens, per a rebre una adequada educació requereixen espais familiars, confortables i càlids, amb adults de referència estables amb qui puguin establir relacions afectives significatives. El model familiar partia d'un objectiu de la protecció consistent a donar una criança alternativa a nens sense família, o amb famílies inadequades. Es tractava de crear entorns substitutius de les

famílies per a educar en ells a aquests nens durant el temps que calgués, en molts casos des de la més tendra infància fins a la majoria d'edat. Sobre les transformacions del sistema de protecció a Catalunya devem a l'obra de Sánchez-Valverde Visus (2009) una detallada història del procés anterior a la reforma del 87.

Aquestes fites van ser d'alguna manera desestimades pel sistema de protecció inaugurat per la ja esmentada Llei 21/87, tanmateix com la posterior Llei Orgànica de 1996, que van prioritzar la criaça del nen en un entorn clarament familiar al qual els centres no podien substituir. Si no era possible la tornada, els nens havien de passar a viure amb una nova família (utilitzant els acolliments familiars i adopcions). En síntesi: l'acolliment residencial va deixar de ser una mesura per a la criaça de nens sense llar fins i tot substituint i assemblant-se a una família per a passar a ser una mesura temporal d'atenció al servei de la solució definitiva d'integració familiar. De fet la nostra investigació demostra que aquesta és una funció típica dels Centres Residencials d'Acció Educativa. A banda dels casos que està clarament indicada, l'acolliment residencial constitueix el recurs d'elecció quan el nen amb mesura d'acolliment en família aliena ha d'esperar que s'esculli la família escaient o com quan no està clara quina mesura és la més adient i el nen és traslladat a un CRAE a l'espera de trobar-la havent-se esgotat el termini a romandre en un Centre d'Acolliment.

Aquesta idea de la solució definitiva de tipus familiar com meta de la protecció va marcar el disseny de les mesures de protecció a Estats Units mitjançant la introducció del concepte de permanency planning (Maluccio, Fein i Olmstead, 1986) que posteriorment es va assumir a Europa.

És important tenir en compte que aquest canvi de rumb trenca els esquemes de moltes entitats que havien tractat de desenvolupar programes perquè els nens hi poguessin viure com en una llar pròpia tot el temps que els hi calgués i que continuaven emfatitzant els objectius de criança a llarg termini. Aquestes llargues estades caracteritzaven el model d'atenció fins els anys 80 en el nostre país (Del Valle, Bravo, Álvarez i Fernanz, 2008).

Ara, com diuen Bravo y Del Valle (2009), més enllà de considerar-lo la mesura refugi quan les altres no són possibles cal reconèixer també el paper específic que compleixen els centres. Existeixen poblacions especials, tal com per exemple alguns adolescents pels quals no es disposa de cap altra alternativa, com en casos de violència dels fills contra els pares, o expedients de fiscalia per delinqüència en joves de menys de 14 anys, o senzillament de menors immigrants no acompanyats. Amb la progressiva capacitació de famílies aquest paper podria potser reduir-se, en l'actualitat però la tasca desenvolupada pels centres resulta fonamental.

També hi ha veus discrepants, no es pot negar que les dificultats en la intervenció educativa que volen donar-li un sentit a l'acolliment residencial són considerables i això accentua l'arrelat pessimisme entorn de la funció que compleix aquesta mesura en el sistema de protecció. Serveixi com exemple el debat publicat en el 2003 (Del Valle, 2003; Palacios, 2003) arran d'un estudi sobre resultats respecte a la integració social de joves que havien viscut en centres durant els anys 90 (Del Valle, Álvarez-Baz y Bravo, 2003).

Para Bravo y Del Valle (2009) el panorama actual és més decebedor del que hi havia als anys 90, i asseguren que probablement els resultats que poguessin trobar-se en un estudi de seguiment en l'actualitat no serien tan positius com aquells. Admeten però que no es tracta de satanitzar per això a l'acolliment residencial, la funció del qual com a mínim és ineludible, sinó de recolzar el paper d'aquesta mesura protectora, i fomentar la seva millora, desenvolupament i adaptació als nous reptes que ha d'afrontar pel canvi en les característiques i necessitats dels nous perfils, sobretot d'adolescents que s'atén actualment. Segons els experts, malgrat ser molts els reptes a afrontar per les llars i centres de protecció i nombrosos els canvis esdevinguts quant a les seves funcions i estructura, l'acolliment residencial segueix sense generar en el nostre país un volum d'investigació concorde a la importància que té. La recentment publicada investigació *Niños que esperan* (López, Del Valle, Montserrat i Bravo, 2009) arriba per a donar d'un contingut molt important a aquest fins ara buit en la informació dels resultats del sistema.

Sobre investigacions prèvies, en un breu repàs que no pretén ser exhaustiu s'ha d'esmentar grups com el de la Universidad de la Laguna que ha treballat sobre les xarxes socials (Martín i Dávila, 2008; Martín, Muñoz, Rodríguez i Pérez, 2008), la satisfacció dels menors acollits (Martín i González, 2007) i la vinculació entre els menors i les seves poblacions (Martín, Torbay i Rodríguez, 2008); o el treball de la Carme Panchón en la seva tesi doctoral sobre l'organització dels centres de protecció (Panchón, 1993) i continuat en posteriors publicacions (Panchón, Del Valle, Vizcarro, Antón i Martín, 1999). A Catalunya cal esmentar els treballs de Ferran Casas, generadors de debats i idees fonamentals per al canvi de model en acolliment residencial (Casas, 1985, 1988, 1993).

El Grupo de Investigación en Familia e Infancia de la Universitat d'Oviedo ha desenvolupat durant els últims anys dos sistemes d'avaluació estandarditzats: el SERAR, Sistema de Evaluación y Registro del Acogimiento Residencial, publicat inicialment en 1998 (Del Valle, 1998) i revisat després d'un procés de validació en 2007 (Del Valle y Bravo, 2007), i el ARQUA, un sistema d'avaluació de qualitat en llars de protecció encara no publicat. El primer d'ells sistematitza el procés de programació i avaluació individual que els equips educatius han de realitzar amb cadascun dels nens i nenes, mentre que el segon incorpora els instruments necessaris per a avaluar el funcionament de les llars i centres i la seva adequació a principis de qualitat nacionals (Del Valle, 1999; Redondo, Muñoz y Torres, 1998) i estàndards internacionals (CWLA, 1991). En aquest

context d'avaluació de programes han tingut també important repercussió els treballs sobre estudis de seguiment de joves que havien viscut en acolliment residencial (Del Valle, Álvarez-Baz y Bravo, 2003) (Del Valle, Bravo, Álvarez y Fernánz, A. 2008).

Bravo y Del Valle (2001, 2003) informen d'investigacions que estan realitzant sobre les noves necessitats d'intervenció en les llars i centres d'acolliment. Llanos, Bravo y Del Valle (2006) investiguen sobre l'ajust psicosocial de la població acollida en llars, la incidència de problemes emocionals i de conducta i les tècniques d'intervenció en crisi en aquest context. Cal esmentar l'estudi sobre la satisfacció dels nens atesos (Del Valle i Martínez, 2005) així com l'anàlisi de les necessitats de la població de menors estrangers que representa una de les principals causes de l'increment de les xifres de menors acollits en el nostre país. D'altra banda, la professió d'educador social i dels tècnics que treballen en aquest àmbit, també han estat objecte d'estudi, amb la finalitat de potenciar i millorar el seu paper en la intervenció amb nens acollits (Del Valle, López y Bravo, 2007).

Segons Bravo y Del Valle (2009) hi ha encara un bon nombre de qüestions a resoldre respecte de la pràctica de l'acolliment residencial. Quan ja s'havia assumit un model d'atenció basat en principis com el de normalització, treball individualitzat, professionalització, educació integral, etc., les llars han de tornar a ajustar-se a noves demandes i modificar, o millor dit ampliar el seu model

d'intervenció, com per exemple els Centres d'Acolliment, que tenen l'encàrrec de diagnosticar casos d'urgència i proposar mesures protectores. La present investigació intenta contribuir a l'estudi d'aquests tipus de centres, centrant-se en els resultats de tres centres de la província de Barcelona (CAUI, ESTELS, LLIMONERS), homogenis en quant a la població atesa, nens de 0 a 12 anys.

L'atenció educativa, basada en la creació d'un context de convivència normalitzat, allunyat del concepte d' "institució de menors", segueix sent pertinent per a alguns nens que requereixen un acolliment temporal sense presentar necessitats especials d'intervenció. Ara, segons la major part de la bibliografia esmentada, per molts dels casos l'acolliment residencial resulta limitat. L'opció per les llars d'acolliment es deguda a la necessitat d'implementar intervencions més especialitzades i de tall terapèutic, que difícilment podrien desenvolupar-se dintre de l'àmbit familiar (amb l'excepció dels acolliments familiars amb famílies col·laboradores, professionalitzats o terapèutics, tot just implantats i encara en fase embrionària a Catalunya). Seguint els autors, es requereix un canvi en el sistema de protecció vers el reforç del personal qualificat (ràtios més petites), la formació dels professionals en funcions i tècniques més terapèutiques, la incorporació d'una adequada atenció clínica (no necessàriament com estructura interna dels centres o llars) per a reforçar la tasca educativa i la coordinació amb altres institucions (salut mental, justícia, educació, immigració).

Cada comunitat autònoma ha apostat per la seva realització de manera molt desigual. De vegades encara els centres de primer acolliment són utilitzats per a "contenir" als joves que requereixen intervencions especialitzades per no comptar amb unitats adequades (terapèutiques o de socialització). D'aquesta manera es perverteix l'ús del primer acolliment, dissenyat inicialment com espai d'avaluació i primera recepció, raó per la qual hauria de gaudir d'un clima de seguretat i afectivitat imprescindible per a aquells nens, nenes i adolescents que acaben de ser separats de la seva família. El procediment clau per a escometre el canvi seria l'avaluació de necessitats dels nens declarats en desemparament en cada territori, i ajustar els recursos a la intervenció requerida, tal com reivindica De Paúl (2009). Sistemes de protecció que encara tenen una proporció important de places per a menors de dotze anys van en contra del que s'aconsella. En tot cas llur permanència hauria de ser molt breu. Per sota dels tres anys els menors haurien d'estar sempre en acolliment familiar com es reivindica en l'article anterior (Bravo i del Valle, 2009) cosa que ja s'ha començat a incloure en els Plans d'Infància de diverses comunitats autònomes.

En canvi, els adolescents amb problemes de conducta, violents amb els seus pares i fora del seu control, o amb importants indicadors de malaltia mental, presenten necessitats que requereixen molta més atenció del sistema de protecció i per a ells han de desenvolupar-se respostes específiques en acolliment residencial i una bona coordinació amb altres sistemes. Per atendre'ls a Catalunya s'han creat els CRAEI (Centre residencial d'acció educativa

intensiva) per a nens entre 12 i 18 anys. A aquesta franja d'adolescents s'han de destinar les llars d'acolliment, sense rebutjar els avenços en famílies diagnòstiques o acolliments familiars especialitzats de tipus terapèutic, cosa que està encara molt lluny.

Les opinions dels joves acollits es important per les millores en la qualitat de la intervenció. Encara són poques les aportacions en aquesta línia (Martín i González, 2007; Del Valle i Martínez, 2005) malgrat el reconeixement de la seva importància en les diverses publicacions sobre estàndards de qualitat.

Com demostren també els resultats de la present investigació, al final la mesura d'acolliment residencial resulta injustament tractada com a mesura comodí quan les altres no es poden implementar o fracassen. Si la resta de mesures no s'implementen ni potencien adequadament, difícilment les llars i centres de protecció podran complir degudament la seva funció com a mitjà per a la consecució de l'èxit en cada cas. Per tal que la permanència dels nens en centres d'acolliment i en centres de més llarga estada sigui només transitòria abans de la reunificació familiar o l'acolliment preadoptiu és imprescindible la coordinació amb programes d'intervenció familiar. Això es palesa molt particularment en els casos dels més petits, sensibles a la falta d'estabilitat en els seus referents educatius. Finalment, en casos d'impossible recuperació de la família d'origen, agilitzar el procés d'adopció evitaria també

l'ús excessivament perllongat de les llars, no oblidant que aquests temps d'espera són proporcionalment molt significatius en la vida d'un nen.

La **Llei 54 /2007 d'Adopció Internacional**, que limita a dos anys el termini perquè els pares recorrin legalment pot reduir les llargues estades actuals de molts nens en acolliment residencial en espera de poder amb proposta d'adopció. Aquest temps es ben raonable per a que una família pugui modificar la situació original i recuperar als seus fills.

1.5 Els Centres d'Acolliment en el sistema de protecció

Unes paraules finals a tall de resum sobre els Centres d'Acolliment i l'organització del sistema de protecció. Els primers tenen l'encàrrec de l'administració d'acollir amb caràcter d'urgència nens declarats en desemparament per abusos, maltractaments i negligències. Disposen teòricament d'un temps deliberadament curt per a fer-ne una valoració diagnòstica i una proposta de mesura, a banda d'acollir el nen i confortar-lo no sols de les agressions patides sinó també de l'ansietat de separació d'haver estat separat dels seus objectes primaris de vinculació, que encara que maltractants són els seus. En fer aquesta feina entre terapèutica i de control (anomenada en la literatura com a teràpia en context coercitiu, o teràpia coercitiva, amb tota la càrrega de paradoxa que aquesta formulació inclou,

Cirillo y Di Blasio, 1991) força sovint es desenvolupen entre els professionals, el nen i les famílies relacions emocionalment intenses, carregades d'ambivalències i que es veuen truncades quan el nen sort del centre amb una proposta de mesura que serà controlada en la seva implementació per un equip de territori, que pot ser o no qui va detectar la situació de desemparament que originà l'ingrés del nen.

Com és inevitable i per més esforç d'uniformització que es faci existeixen diferències entre els equips dels centres i els dels territoris, diferències que provenen d'una banda de punts de vista pròpiament tècnics i de l'altra dels diferents moments del nen i de la família en que és abordada per cada equip. Aquestes tensions entre equips es reflecteixen en les propostes i en el seguiment de les mesures, com aquesta investigació ens permet veure i com recentment han reconegut comentaris autoritzats a la **LDOIA, Llei de drets i obligacions de la infància i adolescència** (Mayoral Simón, 2011). Com quedarà palès en la discussió de resultats, l'organització del sistema entre Centres d'Acolliment i CRAE i equips de territori deixa lloc a una conseqüència indesitjada associada al trasllat dels nens i dels casos dels primers als segons degut a la distribució de tasques entre ambdues baules de la trena del sistema de protecció.

2. ESTUDI EMPÍRIC

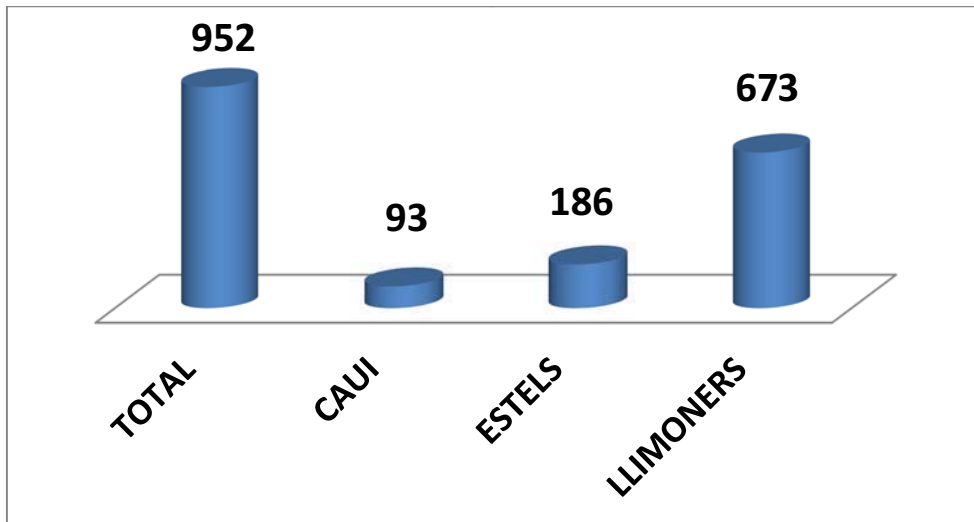
A partir d'aquest moment presentarem les etapes de la part empírica de la investigació i els resultats en forma de gràfiques i anàlisis estadístiques que seran comentades breument, deixant una anàlisi més extensa per la discussió posterior.

2.1 Participants

En primer lloc veurem el total del cens de casos base de la investigació. Com hem dit abans aquest cens s'obté de la suma total dels casos dels tres centres (CAUI, ESTELS i LLIMONERS) amb un mínim de 30 dies d'internament. Els casos corresponen a nens nascuts a l'any 1988 com a molt tard, és a dir que amb l'acabament de l'any 2006, any de tall d'aquesta investigació el més jove dels nens ja ha fet la majoria d'edat.

2.1.1 Cens de casos

N = 952 casos



Gràfic 1. Cens de casos total i desglossats per centres d'acolliment

La gran diferència entre poblacions s'explica si considerem que

Llimoners es funda l'any 1984

Estels l'any 1989

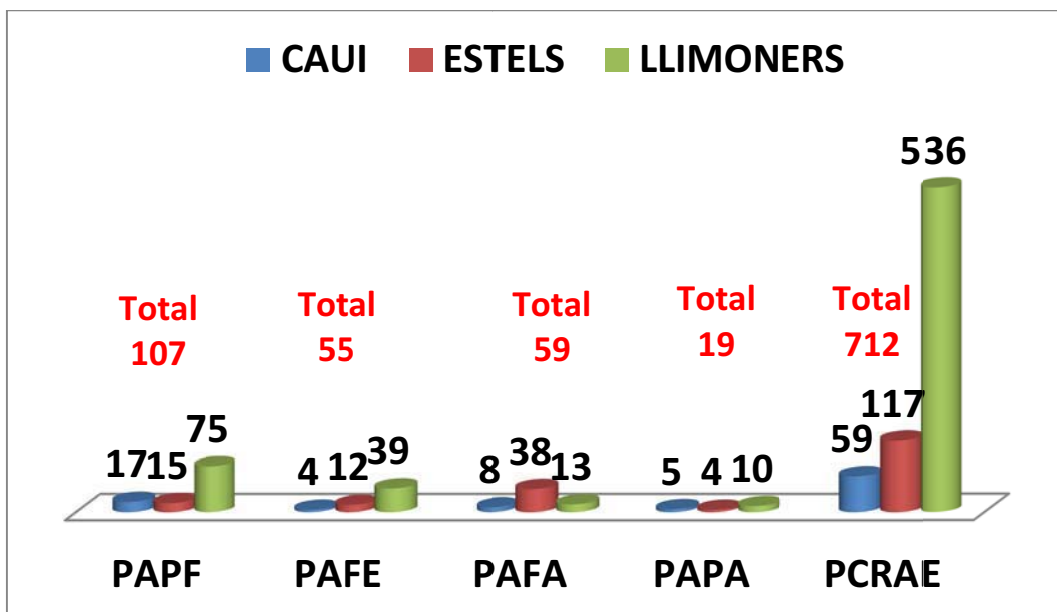
CAUI l'any 1990

2.1.2 Nombre total de propostes

Aquest cens correspon a nens i conseqüentment a llurs propostes de mesura.

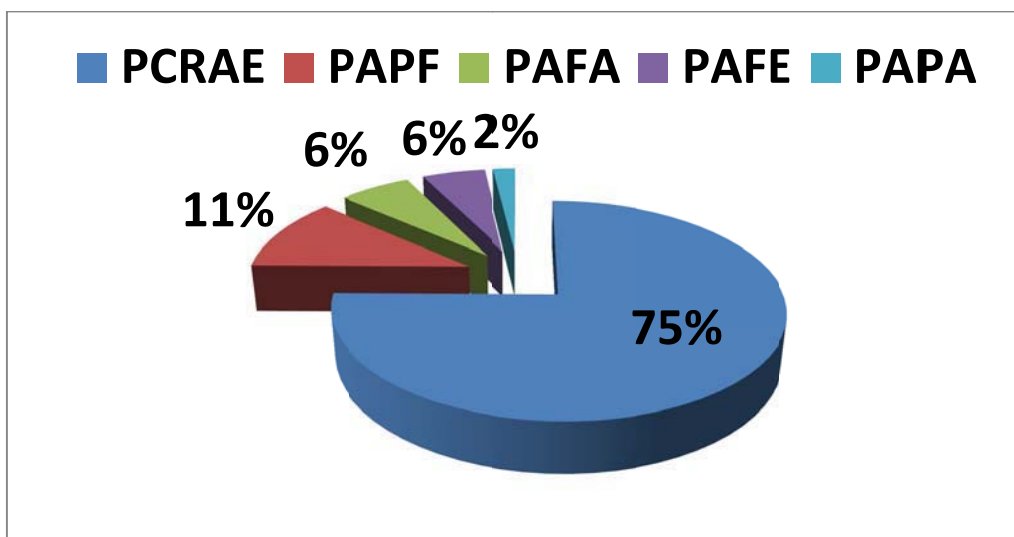
Considerant ara aquestes, tenim també que

N = 952 propostes de mesura



Gràfic 2. Nombre de propostes desglossades per mesura i per centre que en fa la proposta.

En percentatges

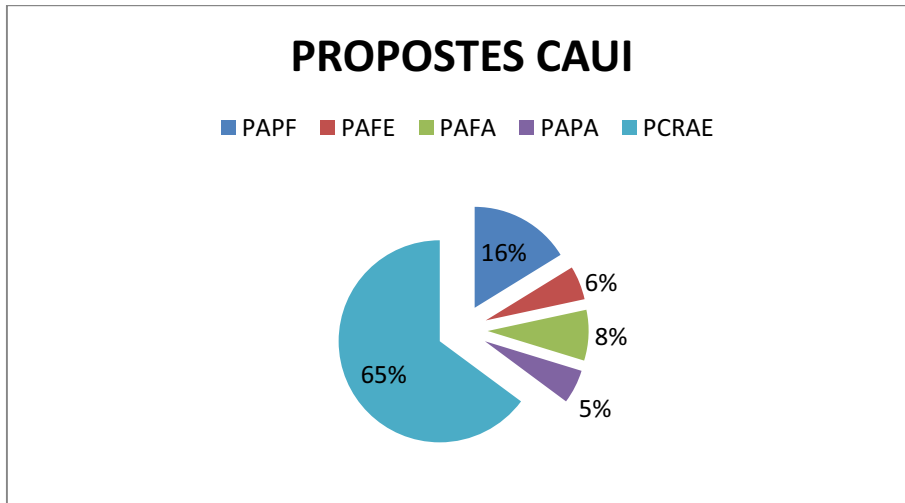


Gràfic 3. Total de les propostes de mesura expressades en percentatges

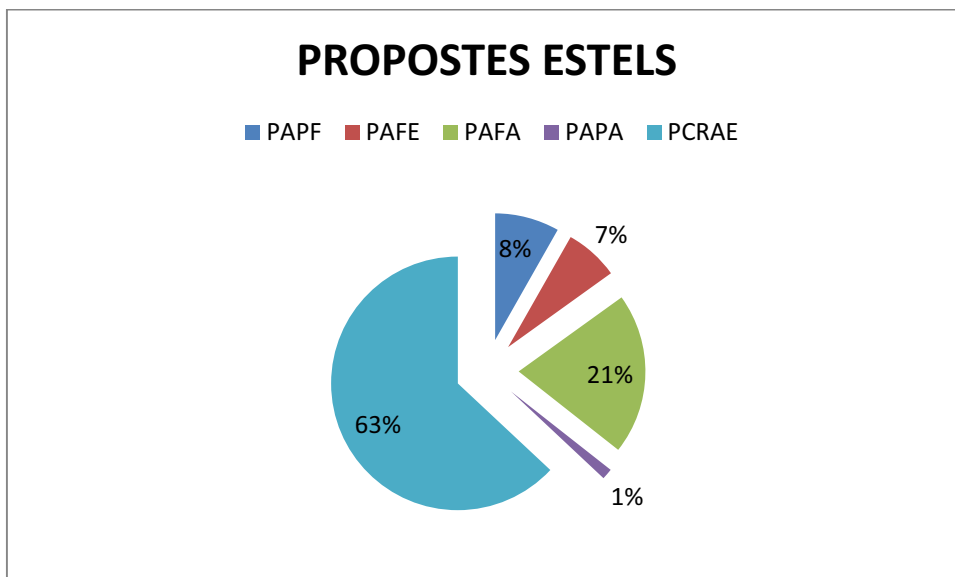
Resulta palesa l'aclaparadora superioritat percentual de propostes d'acolliment residencial. En els anys coberts per aquesta investigació tres de cada 4 nens

d'aquesta població va sortir del Centre d'Acolliment per anar a un altre centre de més llarga estada.

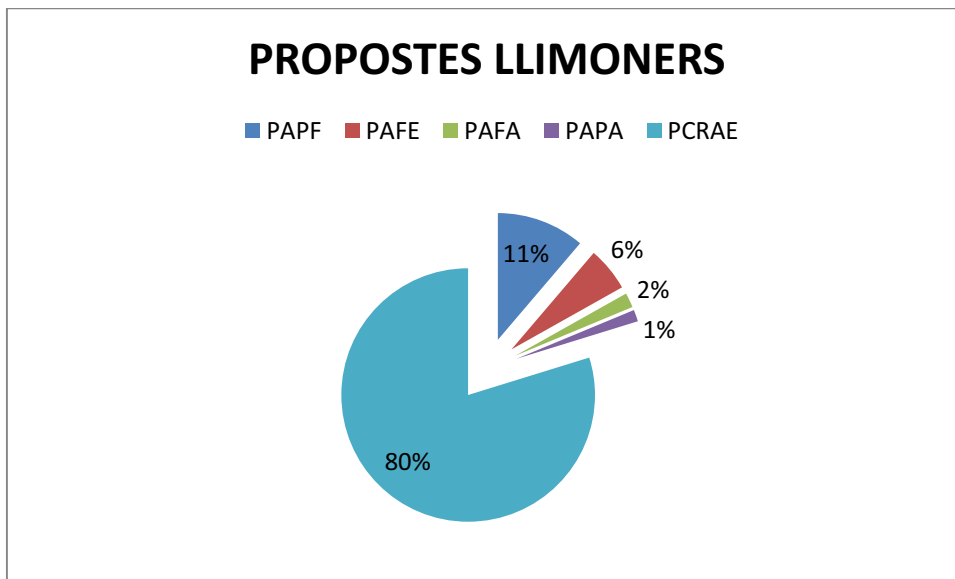
Percentatges per centres



Gràfic 4. Propostes de mesura del Caui en percentatges. N = 93



Gràfic 5. Total de propostes d'Estels, en percentatges. N = 186



Gràfic 6. Total de propostes de Llimoners, en percentatges. N = 673

2.1.3 Grandària de la mostra

Mostra amb el nombre de propostes, calculat respectant les diferències de població atesa i el percentatge de propostes de cada tipus dels CA.

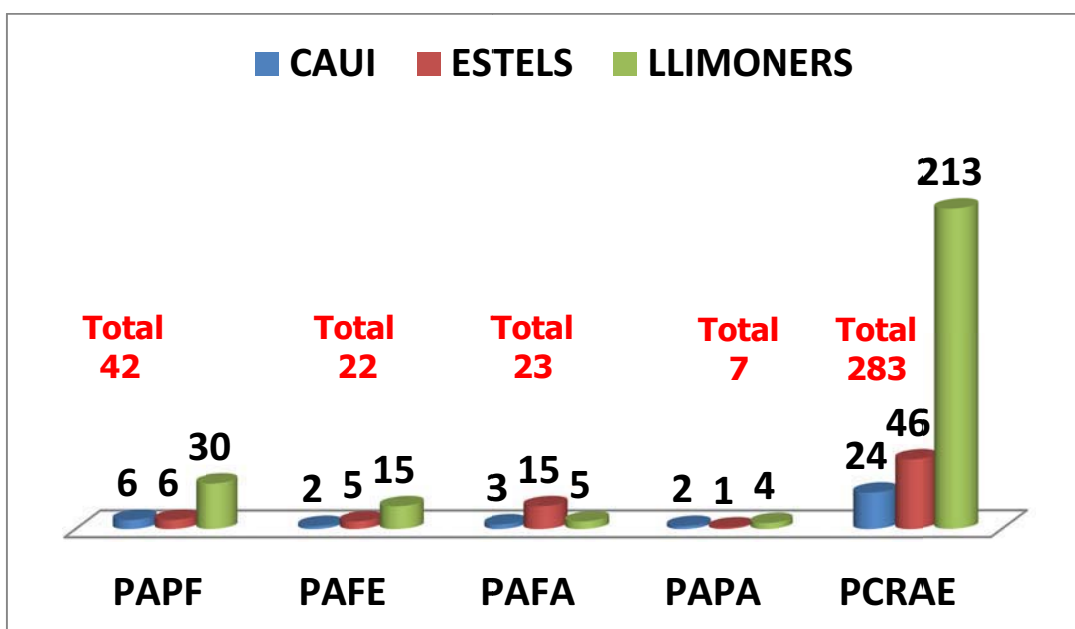
$$N = \frac{\textit{Tamaño_poblacion}}{[e^2(\textit{Tamaño_poblacion} - 1) + 1]} = \frac{952}{[0,04^2(952 - 1) + 1]} = 377$$

	Valors de la mostra con $\alpha=0,04$					
	PAPF	PAFE	PAFA	PAPA	PCRAE	TOTAL
CAUI	6	2	3	2	24	37
ESTELS	6	5	15	1	46	73
LLIMONERS	30	15	5	4	213	267
TOTAL	42	22	23	7	283	377

Gràfic 7. Casos i llurs propostes, desglossades per centres d'acolliment i per tipus de proposta administrativa.

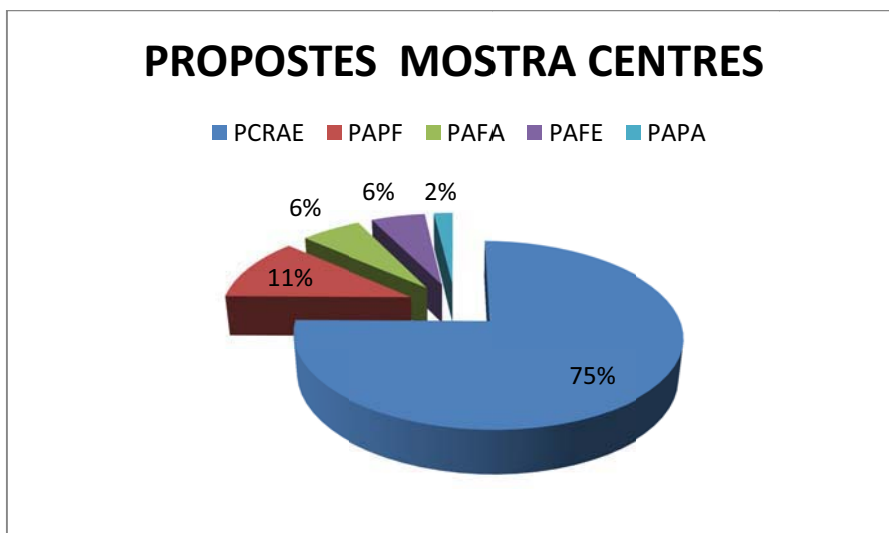
Gràficament:

n= 377 alfa: 4%



Gràfic 8. Mostra de propostes, desglossades per CA i per tipus.

En percentatges:



Gràfic 9. Mostra desglossada per percentatge, n = 377.

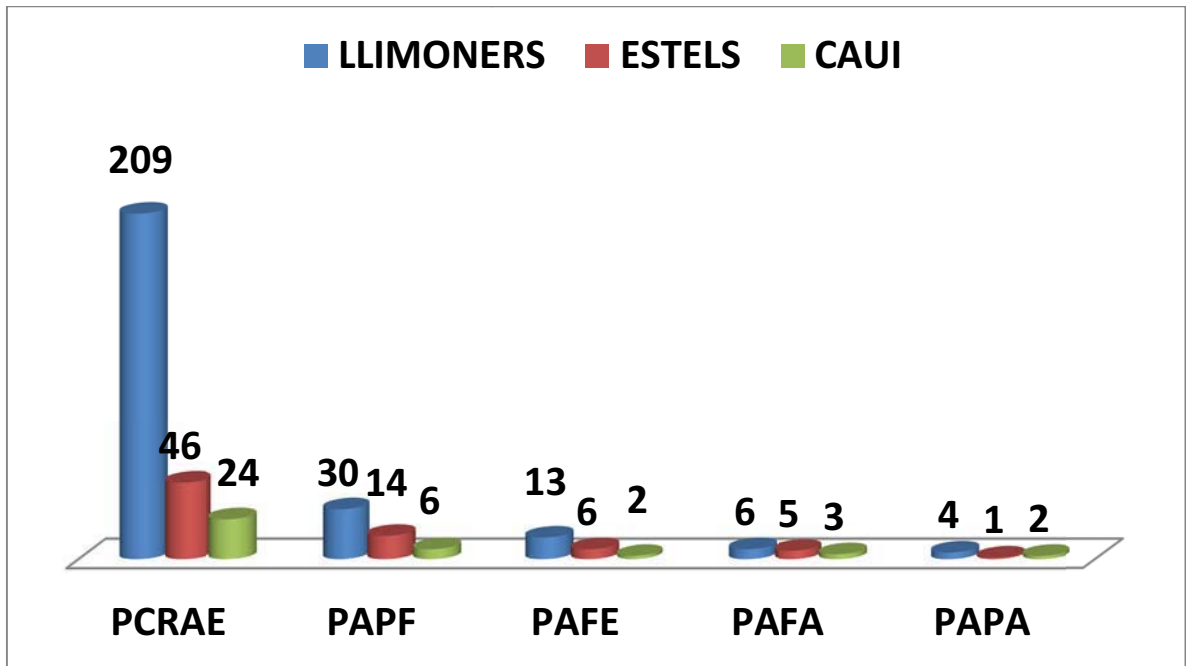
En percentatges, desglossades per CA

Propostes	PAPF	PAFE	PAFA	PAPA	PCRAE
CAUI	16%	6%	8%	5%	65%
ESTELS	8%	7%	21%	1%	63%
LLIMONERS	11%	6%	2%	1%	80%

Gràfic 10. Percentatges de propostes per CA

Mostra trobada, n= 371

De la mostra calculada vàrem trobar, seleccionats de manera aleatoria, els dossiers de 371 nens a l'Arxiu General de Santa Coloma.



Gràfic 11. Nombre de casos trobats per propostes i per CA, segons mostra prevista.

En resum,

CAUI: Tenim tots els casos cercats

ESTELS: PAFA (-1)

LLIMONERS: (PAFE -2 i PCRAE -3)

En total tenim 6 casos menys, de la mostra de 377 en tenim 371

Aquesta diferència entre casos cercats i trobats no es estadísticament significativa.

2.2 Instruments

Per tal d'organitzar, categoritzar i analitzar estadísticament les dades hem fet servir successivament els següents instruments:

- a) *Plantilla* per l'explotació d'expedients, construïda ad hoc
- b) *Full Excel* per abocar la informació recollida
- c) Programa *Statgraphics* per comparar les mostres mitjançant proporcions binomials
- d) Finalment, a l'hora d'analitzar estadísticament els itineraris de les successives mesures tècniques hem fet servir el programa informàtic GSEQ versió 4.1.3 per a Windows, construït pels professors Bakeman i Quera (1996).

La informació detallada de cada cas es va abocar en una nova base de dades fent servir la següent plantilla

PLANTILLA D'EXPLOTACIÓ D'EXPEDIENTS
<p>IDENTIFICACIÓ Cognoms Noms Adreça Centre d'acollida: CAUI ESTELS LLIMONERS Data d'ingrés: Proposta de mesura: PAPF PAFE PAFA PAPA PCRAE</p>
<p>MESURA EN SORTIR DEL CENTRE: MAPF MAFE MAFA MAPA MCRAE (Especificar noms, dels familiars, dels acollidors, del crae, etc) Data de desinternament:</p>
<p>ALTRA MESURA: MAPF MAFE MAFA MAPA MCRAE (Especificar noms, dels acollidors, del crae, etc.) Data d'inici: Motiu del canvi:</p>
<p>ALTRA MESURA: MAPF MAFE MAFA MAPA MCRAE (Especificar noms, dels acollidors, del crae, etc.) Data d'inici: Motiu del canvi:</p>
<p>ALTRA MESURA: MAPF MAFE MAFA MAPA MCRAE (Especificar noms, dels acollidors, del crae, etc.) Data d'inici: Motiu del canvi:</p>
<p>ALTRA MESURA: MAPF MAFE MAFA MAPA MCRAE (Especificar noms, dels acollidors, del crae, etc.) Data d'inici: Motiu del canvi:</p>
<p>TANCAMENT DE L'EXPEDIENT DATA MOTIU: SITUACIÓ ACTUAL I ADREÇA DEL MENOR</p>

2.3 Procediments

Amb la plantilla vam buidar les dades dels 371 expedients de casos de nens tutelats per maltractaments. Amb la utilització d'un full d'Excel vam categoritzar

- a) Les dades del nen, substituïdes per codis numèrics, per tal de complir amb els requeriments de protecció de dades,
- b) Els temps d'estada en el Centre d'Acolliment
- c) Propostes de mesura tècnica.
- d) Aplicacions de la primera mesura
- e) Modificacions de la mesura si n'hi havia.
- f) Cessament de la tutela, tancament de l'expedient i situació del nen, ara adult.

Dissortadament la categoria "motiu del canvi de mesura" no va poder ésser degudament considerada, atès que una gran quantitat d'expedients no contenien informes tècnics amb aquesta informació.

Les dades referides a propostes, mesures i itineraris de mesures van ser traduïdes a codis numèrics, sobre els quals hem realitzat la tasca d'anàlisi estadística.

La base de dades codificada amb els itineraris es pot veure a l'Annex nº 1

Els codis que hem emprat són els següents:

1p: PAPF, 2p: PAFE, 3p: PAFA, 4p: PCRAE, 5p: PAPA.

1a: MAPF en primera aplicació, 1b: MAPF en segona, 1c: MAPF en tercera, etc.

2a: MAFE en primera aplicació, 2b: MAFE en segona, 2c: MAFE en tercera, etc.

3a: MAFA en primera aplicació, 3b: MAFA en segona, 3c: MAFA en tercera, etc.

4a: MCRAE en primera aplicació, 4b: MCRAE en segona, 3c: MCRAE en tercera,
etc.

5a: MAPA

6a: adopció,

7a: retorno amb la família,

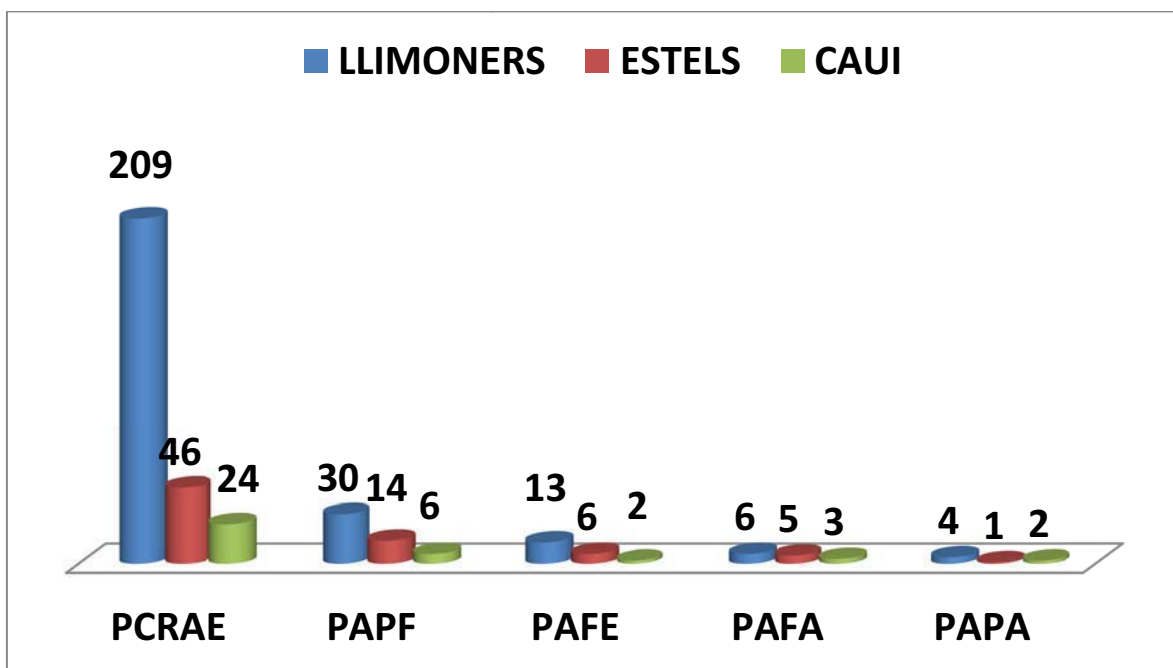
8a: nou desemparament.

3. ANÀLISI DE DADES

Ara començarem a desglossar de manera detallada els resultats de l' estudi empíric, de manera primerament intuïtiva, mitjançant gràfiques i en segon lloc fent-ne l'anàlisi estadística. El comentari més extens de les dades serà desenvolupat a l'apartat del comentari dels resultats.

3.1 Propostes de Mesura

Recordem la distribució de propostes de mesura:



Gràfic 12. Mostra de propostes, desglossades per CA i per tipus, n = 371.

En aquesta gràfica hem desglossat les propostes per tipus i per centres. A l'hora però de valorar les dades recollides valorarem només els tipus de proposta i mesura (**PAPF-MAPF**, **PAFE-MAFE**, etc.) sense distingir entre els centres d'acolliment. En línies generals podem dir que cada centre té la seva tendència

en proposar mesures. CAUI per exemple tendeix a proposar mesures d'atenció a la pròpia família, ESTELS tendeix a proposar mesures d'acolliment en família aliena i Llimoners tendeix a proposar acolliments en centres residencials. Com que les tendències en tot cas corresponen més aviat a circumstàncies institucionals (CAUI i Estels pertanyen a organitzacions concertades amb l'administració, en canvi LLIMONERS n'és un centre propi) o històriques de cada centre (ESTELS disposa d'una organització associada que fa acolliments en família aliena i això li facilita la implementació d'aquesta proposta de mesura) en endavant considerarem de manera global totes les propostes dels centres.

Passarem ara a valorar les mesures proposades en sí mateixes. Com ja hem dit en la Introducció, hem considerat dues maneres de tractar la informació recollida dels dossiers de casos.

La primera reflecteix el percentatge d'eficàcia de les mesures encetades a partir de les propostes fetes pels centres d'acolliment, així com també a la possibilitat d'aplicació de la mesura proposada. Com veurem no sempre la mesura proposada és la primera mesura a encetar, típicament aquest és el cas de les propostes d'acolliments en família aliena o preadoptiu, arran de l'escassetat de famílies amb les que es compta per a portar-los a terme.

La segona reflecteix les tendències en l'aplicació de mesures quan n'hi ha més d'una. Per tal de realitzar aquesta anàlisi ens hem recolzat decididament en el

SDIS-GSEQ. La primera valoració té l'interès d'estudiar el grau d'implementació i d'eficàcia de les mesures proposades pels centres d'acolliment a l'hora de resoldre la situació origen del desemparament del menor. L'anomenarem **Eficàcia**.

La segona, a la que anomenarem **Itinerari** ens il·lumina sobre quines són les tendències de substitució entre mesures, quan una mesura ha d'esser continuada per una altra, en no haver estat eficaç o suficient la primera mesura implementada.

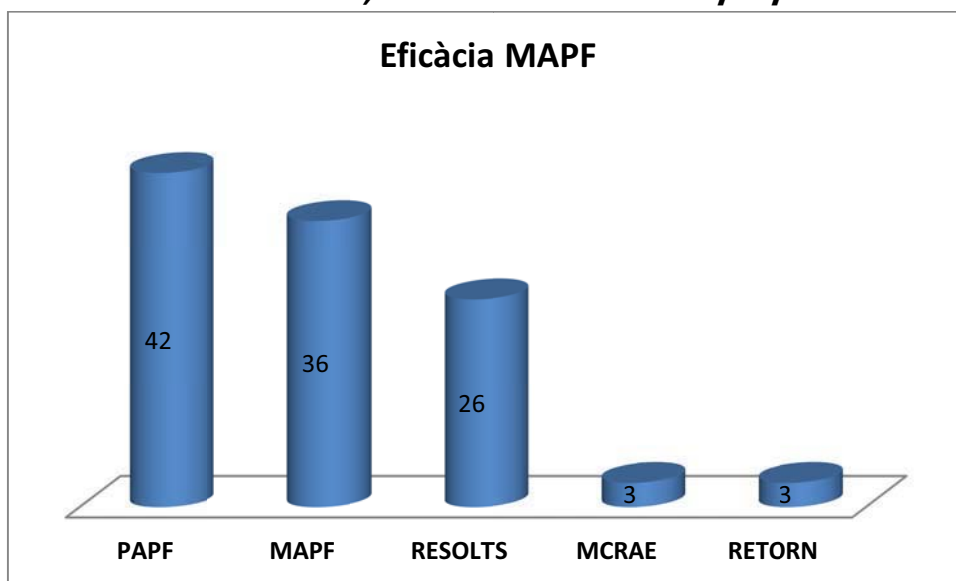
Un aclariment es fa necessari en aquest punt. No podem comparar directament l'eficàcia de les diverses mesures proposades, atès que les condicions de partida que determina que siguin proposades unes i altres no són semblants. De totes maneres per tal d'establir algun criteri estadístic hem comparat l'eficàcia de la mesura en la seva primera aplicació amb l'eficàcia de totes les mesures en la seva primera aplicació. Ja es veurà amb els exemples, de totes maneres la fórmula seria així:

$$\frac{\text{Mesura exitosa 1ª aplicació}}{\text{Nombre casos d'aplicació mesura}} \sim \frac{\text{Total mesures 1ª aplicació}}{\text{Total de casos}}$$

Anirem ara, mesura per mesura determinant i comentant llur eficàcia, i deixant futurs comentaris pel comentari dels Resultats.

3.2 Eficàcia de les mesures proposades

3.2.1 Eficàcia de MAPF, Mesura d'atenció en pròpia família



Gràfic 30. Eficàcia Mesura d'Atenció en Pròpia Família, n=42

En aquesta gràfica tenim representades les propostes (PAPF 42), de les quals se n'apliquen 36. Resulten exitoses en 26 casos, tancant-se el cas per desaparició del desemparament i romanent els fills amb els pares. De les 6 propostes restants, en 3 casos ni s'arriba a aplicar la mesura retornant els fills als pares amb tots els drets legals i 3 casos són enviats a acolliment residencial, per inaplicabilitat final de la mesura proposada.

De 36 propostes aplicades, en 26 casos (72%) les MAPF resulten eficaces en llur primera aplicació. En resum:

- a) Les MAPF constitueixen l'11% de propostes.
- b) Eficàcia de mesura en primera aplicació: 72% (26 de 36 casos).

- c) Quan calen altres mesures deriva en MCRAE amb Retorn posterior a la Família, o MCRAE fins la majoria d'edat.
- d) Calen 6 mesures com a màxim per resoldre el desemparament. Aquesta xifra no figura en la gràfica, surt de l'estudi dels itineraris, significa que en cap cas dels 10 PAPF no resolts en primera aplicació es van proposar més de 6 mesures en total.

Farem ara, mitjançant el programa informàtic *Statgraphics*, la comparació de proporcions entre l'eficàcia de MAPF en primera aplicació i totes les mesures en primera aplicació. Les proporcions són les següents:

$$\frac{26}{36} \sim \frac{104}{371}$$

Aquí comparem llavors les 26 MAPF exitoses en 1ª aplicació sobre les 36 MAPF totals aplicades d'una banda amb les 104 Mesures totals exitoses en 1ª aplicació sobre les 371 mesures totals aplicades.

MAPF vs TOTAL MESURES

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,72 and 0,28

Sample sizes = 36 and 371

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [0,286378;0,593622]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

Alternative: not equal

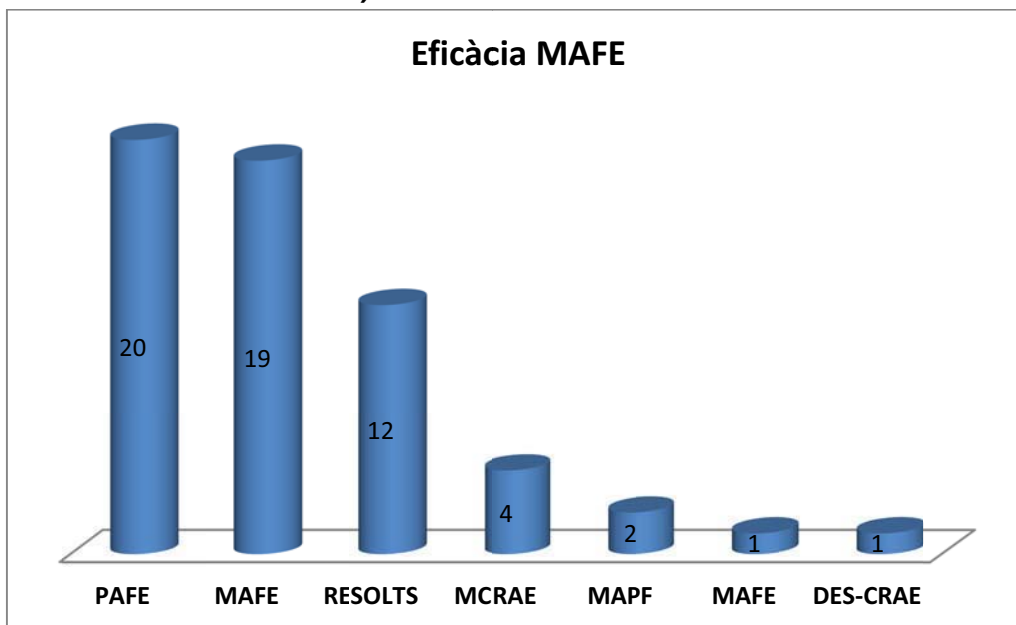
Computed z statistic = 5,40822

P-Value = 6,38007E-8

Reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

És a dir, que l'eficàcia de MAPF1 supera la mitjana d'eficàcia del total de mesures en llur 1ª aplicació.

3.2.2 Eficàcia de MAFE, Mesura d'acolliment en família extensa



Gràfic 31. Eficàcia Mesura d'Atenció en Família Extensa, n=20

Tenim 20 propostes, de les quals se n'apliquen 19 (el cas restant és enviat a un CRAE). En 12 nens es tanca el cas en primera aplicació de la mesura proposada. Dels 7 restants en 2 casos la mesura és substituïda per la d'atenció en pròpia família, en 1 cas es repeteix la mesura d'acolliment en extensa amb una altra família (també extensa) i finalment en un cas es declara una nova situació de desemparament essent enviat el nen a un CRAE.

En resum:

- a) 6% de les propostes.
- b) Eficàcia en primera aplicació: 63% (12 de 19 casos)
- c) Quan calen altres mesures deriva en: MCRAE fins a la majoria d'edat o genera itineraris de molts canvis entre MAPF, MAFE i MCRAE.

d) Calen fins a 10 mesures per resoldre el desemparament, és a dir que ens els 7 casos no resolts en primera aplicació s'enceta un itinerari de fins a 10 mesures aplicades.

Fem doncs la mateixa anàlisi que en el cas anterior, les proporcions són les següents:

$$\frac{12}{19} \sim \frac{104}{371}$$

Comparem les 12 (de 19) MAFE exitoses amb les 104 mesures exitoses del total de 371 aplicades.

MAFE vs TOTAL MESURES

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,63 and 0,28

Sample sizes = 19 and 371

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [0,128153;0,571847]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

Alternative: not equal

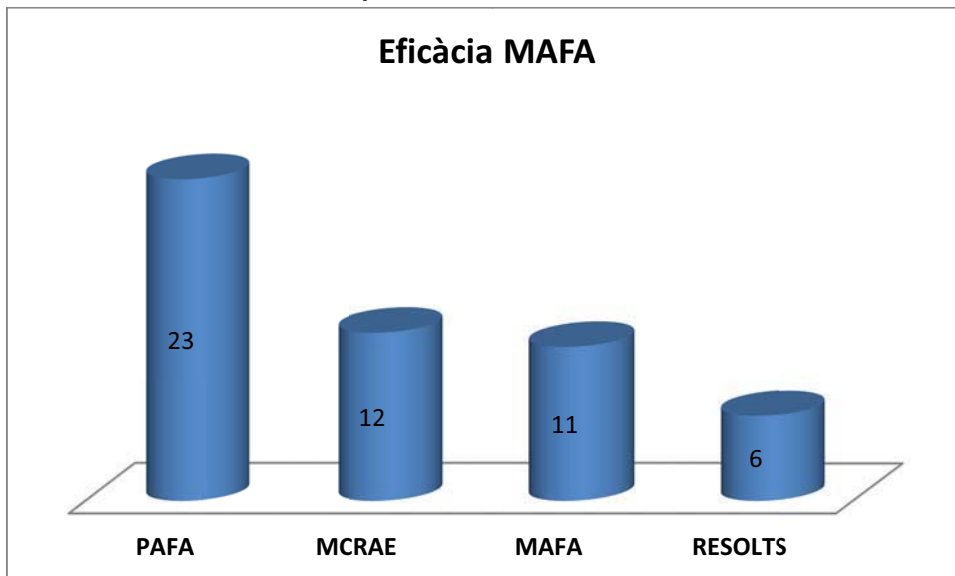
Computed z statistic = 3,25628

P-Value = 0,00112894

Reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

És a dir, que l'eficàcia de MAFE1 supera la mitjana d'eficàcia del total de mesures en llur 1^a aplicació.

3.2.3 Eficàcia de MAFA, Mesura d'acolliment en família aliena



Gràfic 32. Eficàcia de Mesura d'Atenció en Família Aliena, n=23

Es una mesura de difícil aplicació, de 23 PAFA només s'apliquen 11 MAFA, que representen el 48% de propostes. En la resta de casos que no s'aplica els nens són enviats a un CRAE, amb retorn final a la seva família.

L'explicació coneguda i acceptada d' aquesta dificultat en portar a terme la proposta rau en la manca de famílies alienes disposades a acollir nens tutelats.

En resum

- a) Constitueixen el 6% de les propostes
- b) Difícil aplicació, només el 48% (11 de 23 casos) del total de propostes.
- c) Eficàcia primera aplicació: 55% (6 d'11 casos).
- d) Quan en calen d'altres deriva en MCRAE, MAPF, MAFE o MAPA, o renovació MAFA.

e) Calen 4 mesures com a màxim per resoldre el desemparament.

Com en el cas anterior, comparem les 6 MAFA exitoses del total d'onze aplicades amb el total de mesures exitoses del total aplicades, les proporcions són les següents:

$$\frac{6}{11} \sim \frac{104}{371}$$

MAFA vs TOTAL MESURES

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,55 and 0,28

Sample sizes = 11 and 371

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [-0,0275241;0,567524]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

Alternative: not equal

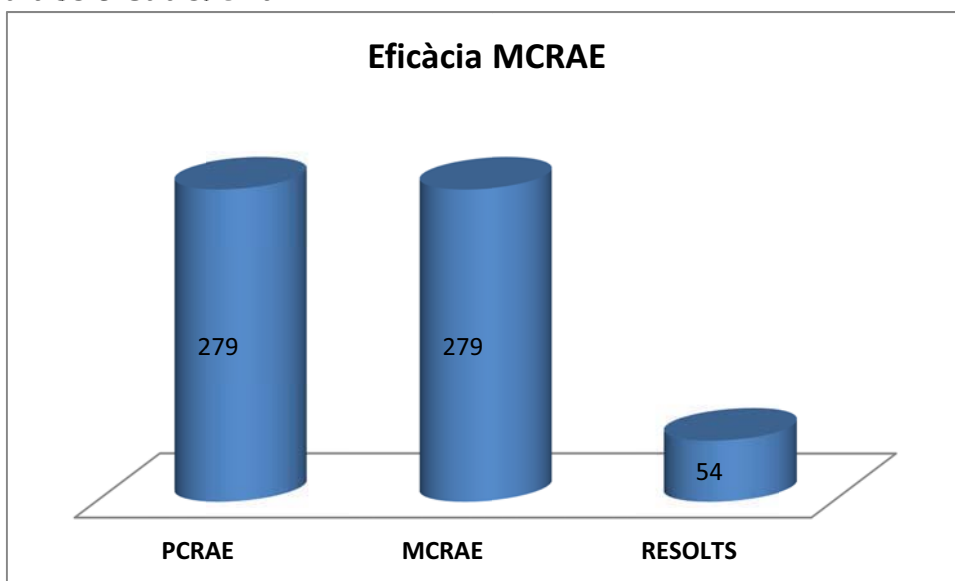
Computed z statistic = 1,94931

P-Value = 0,0512584

Do not reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

És a dir, que l'eficàcia de MAFA1 no supera la mitjana d'eficàcia del total de mesures en llur 1^a aplicació.

3.2.4 Eficàcia de MCRAE, Mesura d'acolliment en centre residencial d'acció educativa



Gràfic 33. Eficàcia de Mesura d'Acolliment Residencial, n=279

És la mesura més proposada, 75% de les propostes.

De 279 propostes aplicades, se n'apliquen totes i resulten exitoses en 54 casos (19%).

En resum

- a) 75% de les propostes.
- b) Eficàcia en primera aplicació: 19% (54 casos de 279 casos).
- c) Llargs itineraris, poden arribar a 14 mesures.
- d) Quan en calen d'altres i seguint un ordre quantitatiu decreixent deriva en:

1º) Altres MCRAE; 2º) MAPF; 3º) MAFA; 4º) MAFE; 5º) MAPA.

S'enceten itineraris molt llargs (fins a 14 mesures en el cas més extrem)

que molt sovint acaben amb la majoria d'edat del nen.

En aquest cas les proporcions resulten així:

$$\frac{54}{279} \sim \frac{104}{371}$$

MCRAE vs TOTAL MESURES

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,19 and 0,28

Sample sizes = 279 and 371

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [-0,154857;-0,0251429]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

Alternative: not equal

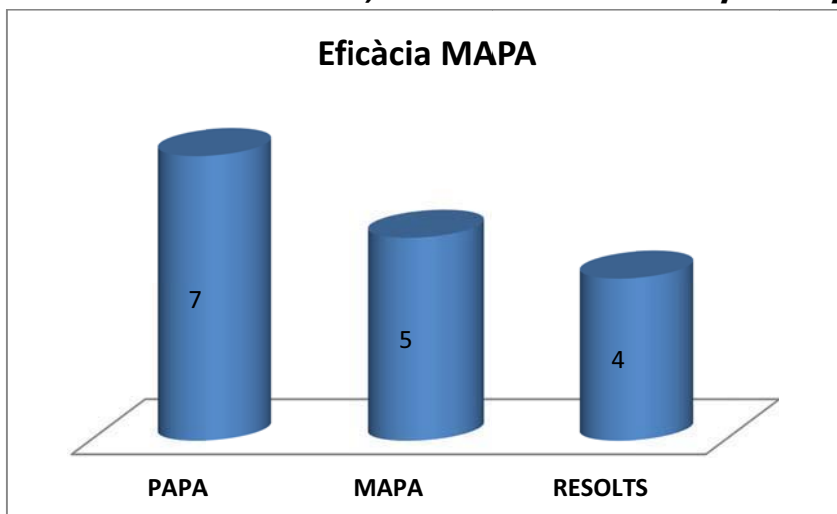
Computed z statistic = -2,65411

P-Value = 0,00795189

Reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

És a dir, que l'eficàcia de MCRAE1 no supera la mitjana d'eficàcia del total de mesures en llur 1ª aplicació.

3.2.5 Eficàcia de MAPA, Mesura d'acolliment preadoptiu



Gràfic 34. Eficàcia d'Acolliment Preadoptiu

Tenim 7 propostes d'acolliment preadoptiu, de les quals 5 són portades a terme, essent els altres dos casos enviats a CRAE. De les 5 MAPA aplicades 4 nens són finalment adoptats per les famílies adoptants, el cinquè nen serà finalment acollit en família extensa.

En resum:

- a) 2% de les propostes.
- b) Díficil aplicació. De 7 PAPA només s'apliquen 5, el 71%.
- c) 80% (4 de 5 casos) d'eficàcia en primera aplicació.
- d) Les 2 PAPA que no s'apliquen van primerament a MCRAE com a mesura alternativa i després MAPF i MAFA.

Fent-ne la mateixa anàlisi que en el cas anterior, són aquestes les proporcions

Fent-ne la mateixa anàlisi que en el cas anterior, són aquestes les proporcions

$$\frac{4}{5} \sim \frac{104}{371}$$

MAPA vs TOTAL MESURES

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,8 and 0,28

Sample sizes = 5 and 371

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [0,166426;0,873574]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

Alternative: not equal

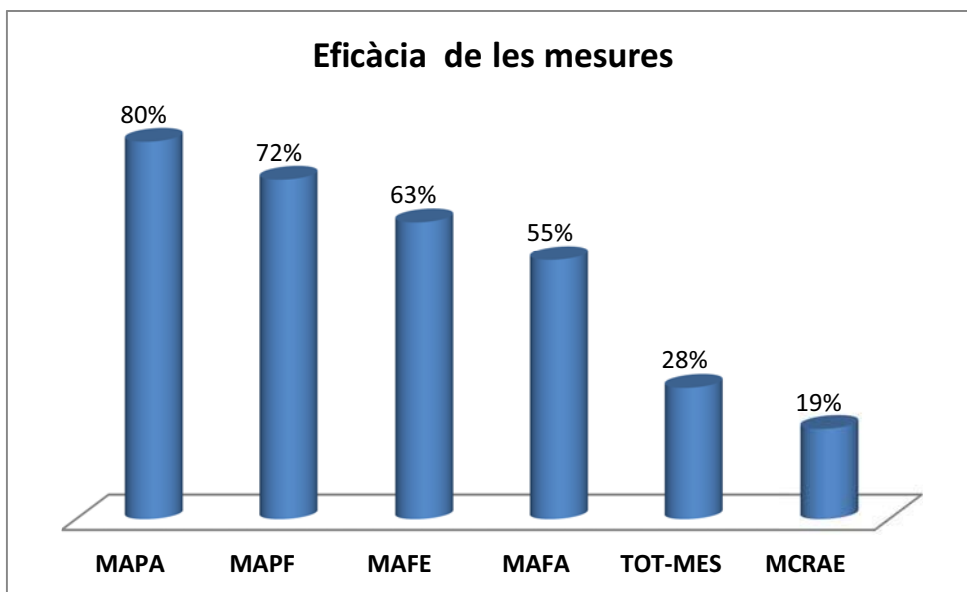
Computed z statistic = 2,55349

P-Value = 0,010665

Reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

És a dir, que l'eficàcia de MAPA1 supera la mitjana d'eficàcia del total de mesures en llur 1^a aplicació.

3.2.6 Eficàcia de totes les mesures en llur primera aplicació



total de casos exitosos de cada mesura sobre la quantitat total d'aplicacions de la mateixa. Amb la categoria TOT-MES reflectim el percentatge de casos que van ser resolts amb la suma de totes les mesures en la seva primera aplicació. Reservarem per l'apartat del comentari els comentaris que considerem pertinents respecte de l'eficàcia d'aquestes mesures proposades i aplicades.

3.3 Itineraris de les mesures

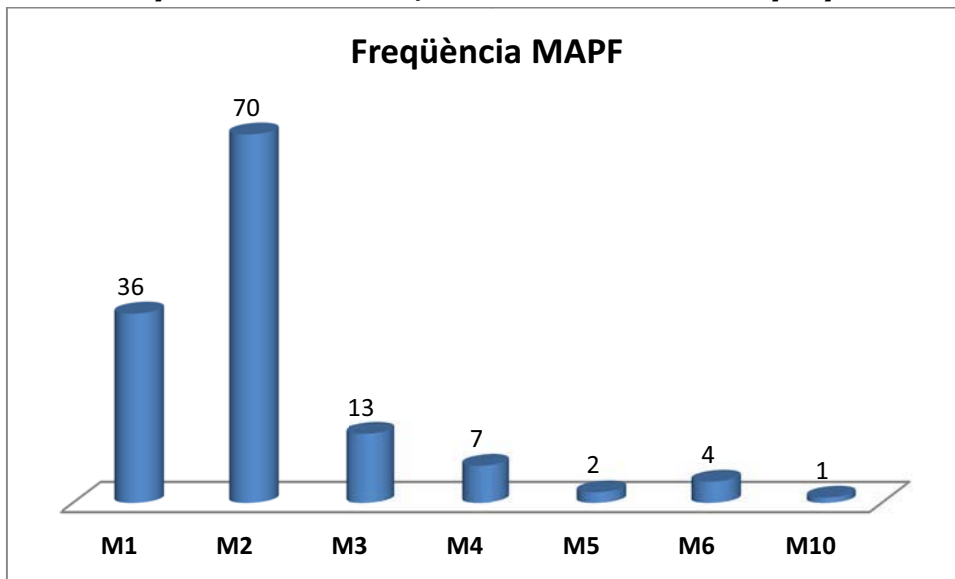
Hem considerat una altra aproximació a les mesures, considerant la freqüència d'aparició de cada mesura en l'ordre de mesures consecutivament aplicades a la població de casos. Com hem fet fins ara, presentarem les dades de dues maneres, la primera gràfica i la segona com a anàlisi estadística fent servir el programa *Statgraphics*.

Finalment, com a tercera aproximació, analitzarem els itineraris fent servir el programa *GSEQ*, per cercar els patrons d'ocurrència de major probabilitat.

Aquesta tècnica va ser desenvolupada per Bakeman (Bakeman, 1978; Bakeman y Gottman, 1989), i emprada també per l'anàlisi del desenvolupament i els riscos psicosocials en el desenvolupament de l'infant (Sackett, 1979, 1980), amb la finalitat de detectar, si n'hi ha, patrons de comportament o regularitats en la successió de les conductes registrades. L'anàlisi seqüencial de retards és una d'aquestes formes d'anàlisi seqüencial i té com a darrera finalitat la detecció de patrons seqüencials, la qual es porta a terme mitjançant la cerca de contingències

seqüencials (Quera, 1993). En definitiva, permet conèixer si l'ocorrença d'unes determinades conductes observables se relacionen amb altres conductes amb una força o intensitat superior a la que es podria esperar si només hi operés l'atzar (Anguera, 2003).

3.3.1 Freqüència de MAPF, mesura d'atenció en pròpia família



Gràfic 36. Freqüència Mesura d'Atenció en Pròpia Família

Aquesta gràfica reflecteix que es van aplicar 36 MAPF com a primera mesura, 70 com a segona mesura, 13 com a tercera i així successivament. M1 correspon a les mesures proposades pels Centres d'Acolliment. M2 i successives en són independents, i van ser proposades pels equips de territori.

En observar la categoria M2, trobem que de les 70 MAPF, independents de les 36 originals, 62 MAPF provenen de propostes aplicades d'acolliment en centre

residencial (PCRAE/MCRAE), és a dir que aquests 62 nens havien rebut propostes de CRAE i posteriorment els equips tècnics de territori (EAIA) que feien el seguiment van proposar el retorn amb els seus pares.

En valorar l'eficàcia d'aquesta segona mesura trobem que en 50 d'aquests 62 nens primerament MCRAE i després MAPF es resol el cas i l'expedient es tanca amb aquesta mesura, tornant dels altres 12 nens 10 a CRAE i 2 a CA per nova declaració de desemparament. Això significa el 81% d'eficàcia, superant el 72% de PAPF, l'atenció en pròpia família proposada pels CA com a primera mesura, tot i que la diferència no resulta significativa atès la petita mida de les mostres. Veiem la corresponent anàlisi

MAPF/PAPF vs MAPF/PCRAE

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,72 and 0,81

Sample sizes = 36 and 62

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [-0,266204;0,0862038]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

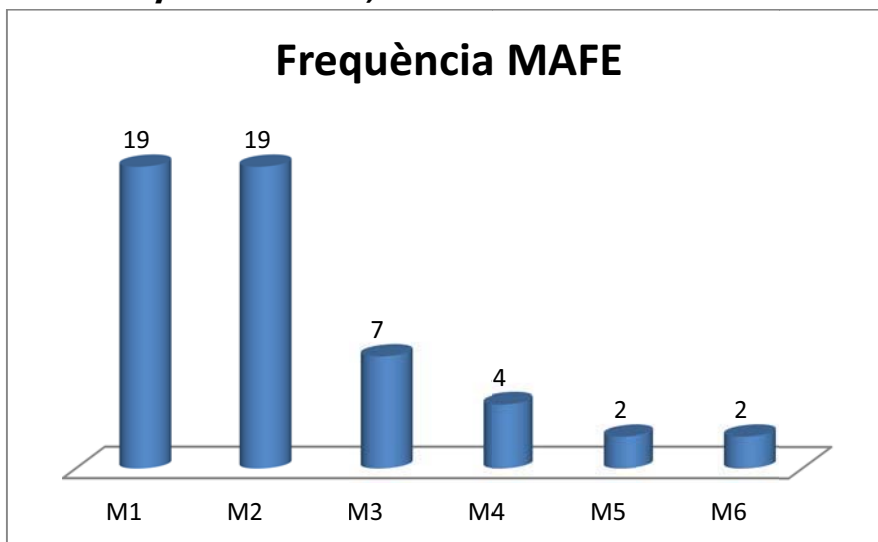
Alternative: not equal

Computed z statistic = -1,03174

P-Value = 0,302192

Do not reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

3.3.2 *Freqüència MAFE, mesura d'acolliment en família extensa*



Gràfic 37. Freqüència Mesura d'Atenció en Família Extensa

En aquesta gràfica veiem que 19 MAFE van ser aplicades com a primera mesura, 19 com a segona i així successivament. M1 correspon a mesures proposades pels CA, M2 i successives en són independents i van ser proposades pels equips de territori.

En fer la valoració d'aquesta mesura M2, trobem també que 18 d'aquestes MAFE havien estat proposats i enviats a CRAE pel CA. Per 13 d'aquests 18 nens (el 68%) aquesta serà l'última mesura, 11 nens veuen tancat el seu expedient, 2 nens continuen en seguiment fins que es tanca el cas sense necessitat de més mesures, 1 nen és acollit preadoptivament i 5 retornaren a CRAE. Aquest 68% d'eficàcia resulta una vegada més superior al 63% de l'eficàcia de les MAFE originades en propostes dels CA tot i que sense arribar per petitesa de la mostra a una diferència estadísticament significativa.

MAFE/PAFE vs MAFE/PCRAE

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,63 and 0,72

Sample sizes = 19 and 18

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [-0,390255;0,210255]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

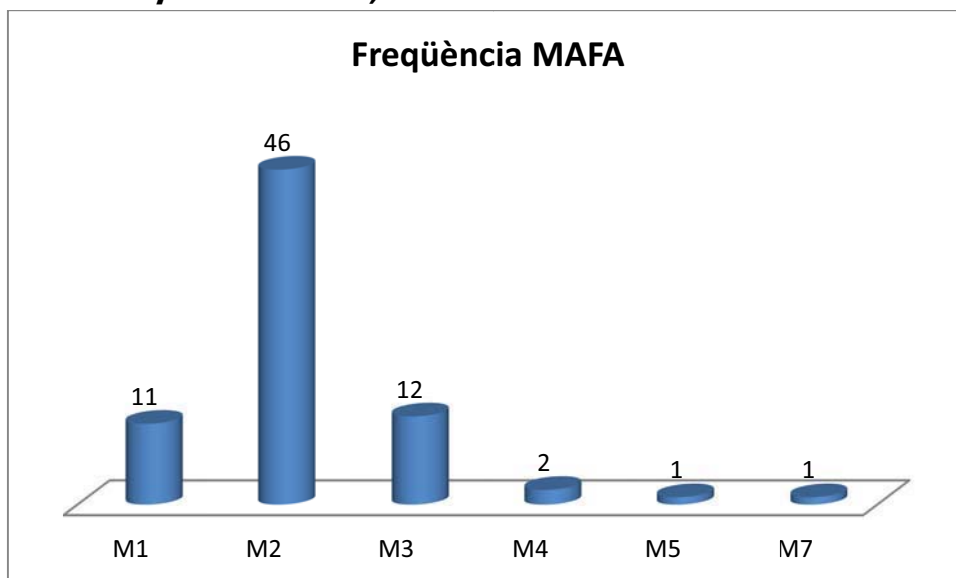
Alternative: not equal

Computed z statistic = -0,583635

P-Value = 0,559463

Do not reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

3.3.3 *Freqüència MAFA, mesura d'acolliment en família aliena*



Gràfic 38. Freqüència Mesura d'Acolliment en Família Aliena

En aquesta gràfica es reflecteix com 11 MAFA van ser aplicades com a primera mesura, 46 com a segona, 12 com a tercera i així successivament. Com en tots els casos anteriors, M1 correspon a propostes dels CA, M2 i successives van ser proposades pels equips del territori.

En observar M2 trobarem que de les 46 MAFA proposades, 41 nens havien estat originalment PCRAE. D'aquests 41, 5 nens tornaran a l'acolliment residencial, a 11 nens se'ls tanca el seu expedient amb aquesta mesura, 2 continuen en acolliment en una altra família aliena, i 23 seran adoptats pels acollidors, tancant-se també el cas. La mesura presenta una eficàcia del 83% (34 de 41 casos, no hi comptem els 5 CRAE i els 2 que continuen l'acolliment en una altra família aliena), superior al 55% que havíem calculat per la mesura quan era proposada pels CA, per bé que estem comptant aquí també els casos de conversió de la mateixa família d'acollidora en adoptiva. Aquesta diferència, en la que l'eficàcia de MAFA/CRAE supera la de MAFA/PAFA és estadísticament significativa. Veiem la corresponent anàlisi

MAFA/PAFA vs MAFA/PCRAE

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,55 and 0,83

Sample sizes = 11 and 41

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [-0,595679;0,0356793]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

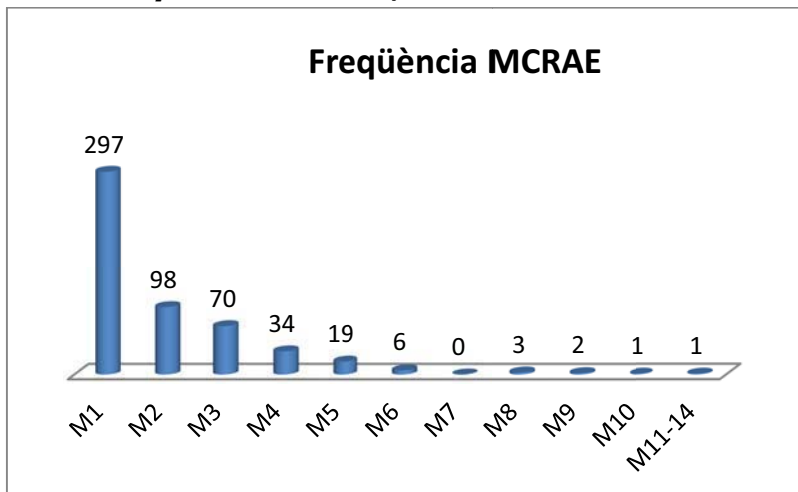
Alternative: not equal

Computed z statistic = -1,96176

P-Value = 0,0497901

Reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

3.3.4 Freqüència MCRAE, mesura d'acolliment residencial

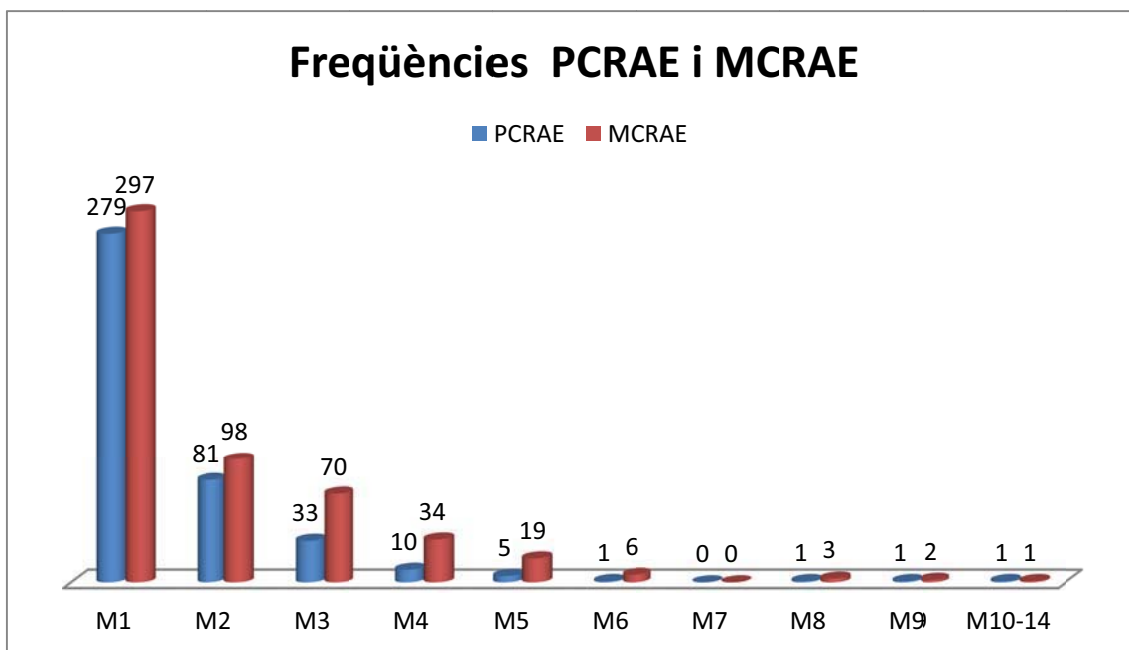


Gràfic 39. Freqüència Mesura d'Acolliment Residencial. Total: 530

La gràfica indica que 297 MCRAE van ser aplicades com primera mesura, 98 com a segona, 70 com a tercera i així successivament. Com en els casos anteriors ens interessa observar la categoria M2, en la que trobem que independentment de les propostes PCRAE dels CA (M1) trobem 12 MCRAE, corresponent a nens que en els CA havien rebut les següents propostes: 8 PAPF, 3 PAFE i 1 PAFA. Això significa que MCRAE és la mesura per defecte quan les mesures "familiars" fracassen. D'aquests 12 nens 2 (17% d'eficàcia) veuen tancat el seu cas amb aquesta segona mesura MCRAE, eficàcia lleugerament inferior al 19% que havíem trobat per les propostes PCRAE.

Com que les propostes i mesures d'acolliment en CRAE tenen un pes molt important en tota aquesta investigació ens detindrem a veure algunes particularitats.

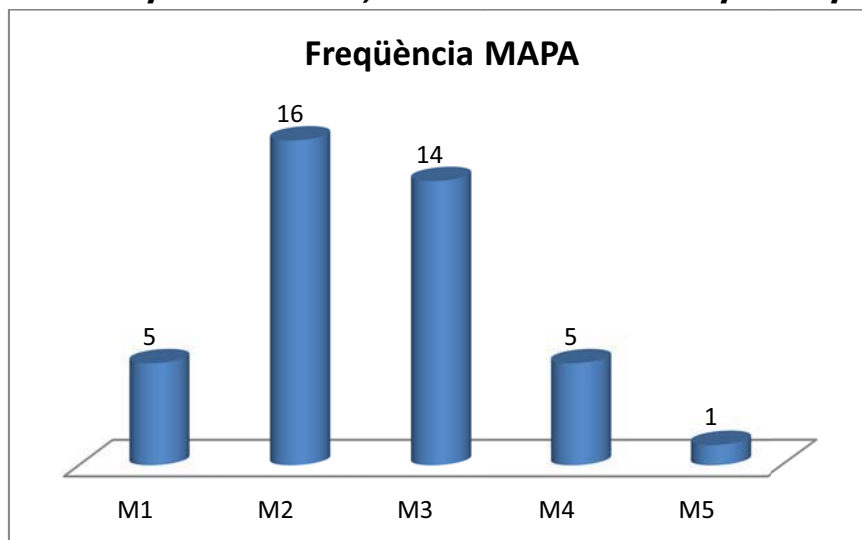
Veiem una comparació il·lustrativa



Gràfic 40. Comparació de les freqüències Proposta i Mesura d'Acolliment Residencial

En aquesta gràfica veiem com en cada aplicació de mesura, les MCRAE totals sempre superen a les MCRAE originades en propostes PCRAE. El nombre total de mesures d'acolliment en centre residencial, (530 MCRAE) és clarament superior al de mesures (279 MCRAE) originals. De les 530 MCRAE (suma de les xifres de les columnes en vermell en la gràfica 40) només 412 MCRAE continuen les mesures originades en propostes dels Centres d'Acolliment. Les 118 MCRAE de diferència provenen de modificacions d'altres propostes de mesura, típicament traslladant a CRAE el fracàs dels acolliments en famílies, pròpies, extenses o alienes.

3.3.5 *Freqüència MAPA, mesura d'acolliment preadoptiu*



Gràfic 41. Freqüència Mesura d'Acolliment Preadoptiu

La gràfica reflecteix com 5 MAPA van ser aplicades com a primera mesura, 16 com a segona, 14 com a tercera i així successivament. M1 correspon a les mesures proposades pels CA. Com en tots els casos en que valorem Freqüències/Itineraris, M2 i successives van ser proposades pels equips de territori amb independència de les propostes originals dels CA.

En fer la valoració de M2, trobem que independentment de les 7 MAPA proposades pels CA, 5 de les quals es van portar a terme), tenim com a segona mesura 16 MAPA, dels quals 13 (81%) nens van ser adoptats tancant-se el seu expedient, 2 van tornar a CRAE per fracàs de l'acolliment preadoptiu i un nen va ser recuperat per la seva família extensa. Aquest 81% d'eficàcia equival al 80% d'eficàcia trobada en les PAPA. Aquests 13 nens havien estat com en els casos anteriors enviats primerament a CRAE. En veurem la corresponent anàlisi estadística.

MAPA/PAPA vs MAPA/PCRAE

Hypothesis Tests

Sample proportions = 0,8 and 0,81

Sample sizes = 5 and 16

Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions

[-0,409847;0,389847]

Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0

Alternative: not equal

Computed z statistic = -0,0495166

P-Value = 0,960502

Do not reject the null hypothesis for alpha = 0,05.

3.3.6 Detecció de patrons en els itineraris

Com ja hem avançat ens interessa especialment esbrinar la presència o absència de patrons de comportament en els itineraris de les mesures a mida que se substitueixen les unes a les altres. Hem portat a terme una cerca de patrons prospectius i una de patrons retrospectius. La primera analitza seqüències a partir d'un punt determinat, anomenat conducta criteri, (en aquest cas la proposta de mesura) i mira cap endavant vers les successives mesures que van substituir la primera, en canvi la segona analitza seqüències cap endarrere, considerant una mesura determinada (la segona mesura aplicada com a conducta criteri) per tal d'esbrinar quins són els itineraris anteriors més probables que porten a aquesta segona mesura com a punt d'arribada. La raó de triar la segona mesura aplicada com a conducta criteri s'explica més endavant. Amb els exemples es veurà més clar.

Per realitzar aquesta tasca de descriure i analitzar estadísticament els itineraris de les successives mesures tècniques hem fet servir l'anàlisi seqüencial de les dades, apel·lant al programa informàtic GSEQ versió 4.1.30 per a Windows, construït pels professors Bakeman i Quera (1996).

Com ja hem dit abans *L'anàlisi seqüencial de retards* compara un ordre seqüencial d'esdeveniments, cercant les relacions, associacions o dependències seqüencials entre esdeveniments i considerant com a hipòtesi nul·la la no dependència entre els esdeveniments seqüencials, és a dir que les diferents conductes no se succeeixen amb major cohesió de la que suposaria l'atzar (Anguera, 1985:179).

Com es veurà de seguida, dintre d'aquesta anàlisi estadística considerem atzar a tots els valors Z compresos entre $+1,96$ i $-1,96$. És a dir, amb $p > 0,5$, els valors superiors a $1,96$ configuren els patrons de comportament que disfruten d'una probabilitat d'ocurrència estadísticament significativa, i a l'altre extrem, els valors inferiors a $-1,96$ són considerats els patrons de comportament inhibits o que no ocorrerien mai.

A partir de la designació de la conducta criteri, que inicia la seqüència s'elabora una taula de freqüència de retards entre els successius esdeveniments. Es defineix com a retard (en anglès, lag) com la transició entre les ocurrències de dues categories successives, contigües o no.

Comencem per definir la conducta criteri, que és la que inicia la seqüència. En el nostre cas la conducta criteri per antonomàsia és la proposta de mesura (PAPF, PAFE, etc...), que fa el Centre d'Acolliment i que enceta tot l'itinerari. També ens ha interessat fer un estudi retrospectiu complementant l'anterior,

en el qual cerquem les probabilitats cap enrere, des del Retard -2 (proposta de mesura) i passant pels Retard -1 (M1, primera mesura), amb el propòsit d'observar els patrons d'arribada a una conducta criteri, en aquest cas les M2 (segona mesura), que és la primera mesura totalment decidida pels equipaments de territori.

Abans de presentar les gràfiques pertinents recordem el glossari dels termes que emprarem

1p: PAPF, 2p: PAFE, 3p: PAFA, 4p: PCRAE, 5p: PAPA.

1a: MAPF en primera aplicació, 1b: MAPF en segona, 1c: MAPF en tercera, etc.

2a: MAFE en primera aplicació, 2b: MAFE en segona, 2c: MAFE en tercera, etc.

3a: MAFA en primera aplicació, 3b: MAFA en segona, 3c: MAFA en tercera, etc.

4a: MCRAE en primera aplicació, 4b: MCRAE en segona, 3c: MCRAE en tercera, etc.

5a: MAPA

6a: adopció,

7a: retorn amb la família,

8a: nou desemparament.

: atzar

Comencem doncs a esbrinar els itineraris fent servir el GSEQ.

Presentem aquí les dades de manera segmentada, adequant-les a l' itinerari que estiguem comentant, en els annexos corresponents afegim la totalitat de l'anàlisi efectuada pel programa GSEQ.

Els elements "dados" constitueixen les conductes criteri. Així doncs, cercant si n'hi ha, patrons de comportament estadísticament significatius existents en els itineraris, determinem que els valors >1.96 (amb $p.<5$) son els que tenen una màxima probabilitat de ocurrencia. A l'altre extrem els valors $<1,96$ serien els que no occorrien mai, responent a un patró inhibitori. Hem assenyalat en groc i en vermell les dues instàncies. Aquesta primera anàlisi la detallarem passa a passa, en la següenta anàlisi només presentarem els resultats.

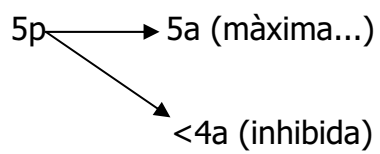
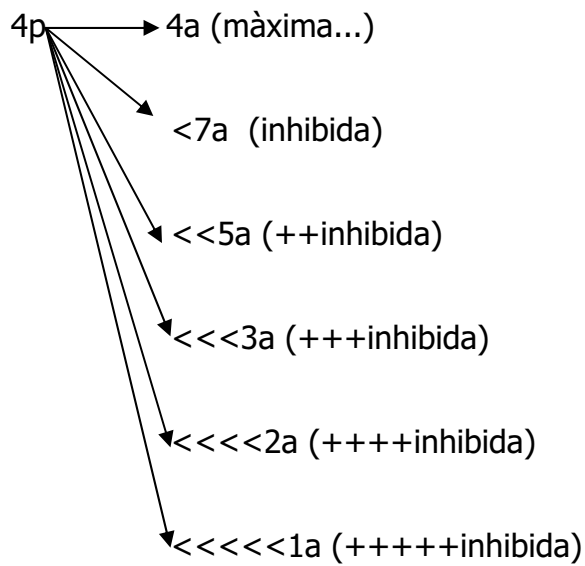
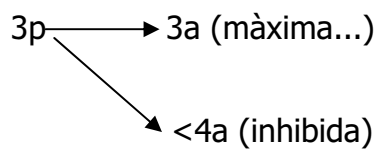
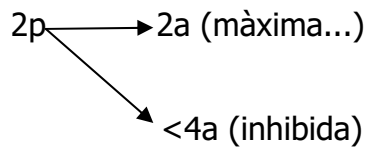
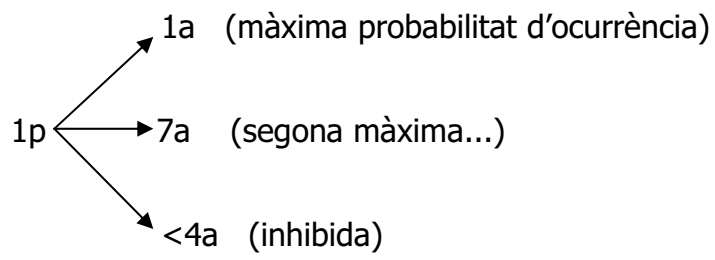
3.3.6.1 Proposta de mesura com a conducta criteri

Retardo 1. RSAJ. Residuos ajustados

Dados Condicionados

	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	17.67:	-1.60:	-1.20:	-12.56	-0.80:	0.00:	4.87:	0.00:
2p	-1.51:	18.75:	-0.80:	-8.64:	-0.54:	0.00:	-0.42:	0.00:
3p	-1.62:	-1.15:	13.10:	-3.45:	-0.58:	0.00:	-0.45:	0.00:
4p	-11.00:	-7.79:	-5.86:	16.74	-3.92:	0.00:	-3.03:	0.00:
5p	-0.88:	-0.62:	-0.47:	-3.44:	16.23:	0.00:	-0.24:	0.00:

Ja es veu que en el primer retard, és a dir quan s'aplica la primera mesura, aquesta és generalment la proposada pel CA. Les probabilitats d'ocurrencia es distribueixen així:



A primera vista observem que la mesura proposada és amb màxima probabilitat la primera aplicada i que hi ha una probabilitat inversa entre les mesures familiars i la d'acolliment en Centre, no sols una relació atzarosa sinó fortament accentuada, per exemple en 4p la probabilitat d'inhibició de 7a (retorn amb la família) és molt inferior a la màximament inhibida (ens tempta dir la reprimida) 1a (atenció a la pròpia família).

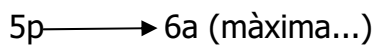
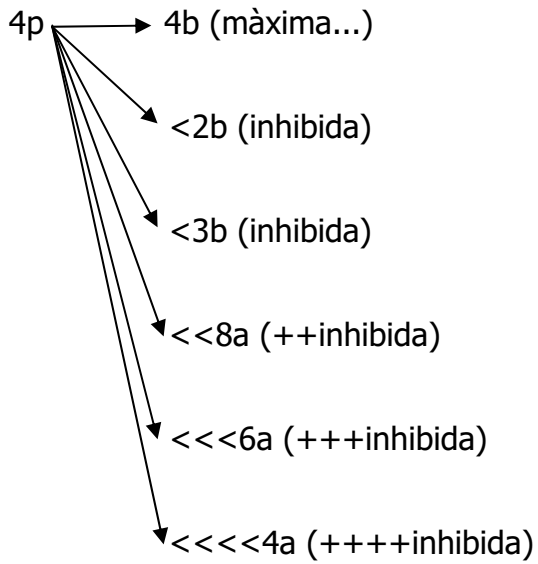
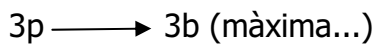
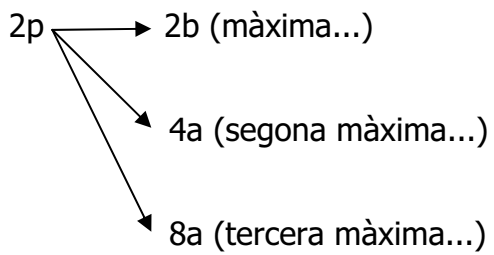
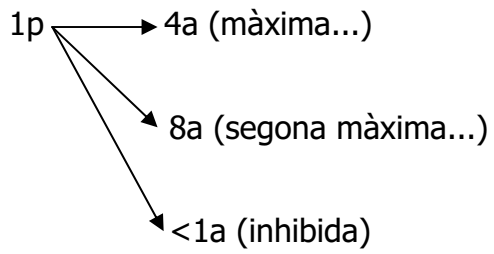
Observem ara què passa si considerem un segon retard, és a dir dues mesures posteriors a la proposta original del CA

Retardo 2. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	-2.22:	-1.02:	-0.15:	10.18:	-0.93:	-0.46:	-0.69:	5.00:
2p	0.12:	-0.74:	-1.21:	4.96:	-0.68:	-0.33:	-0.50:	3.35:
3p	0.61:	-1.10:	-0.37:	0.42:	1.23:	-0.49:	-0.74:	-0.42:
4p	1.21	1.30:	0.93	-8.20:	0.37:	-4.66:	1.32:	-4.03:
5p	-0.75:	0.75:	-0.18:	-0.58:	-0.68:	12.28:	-0.50:	-0.29:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0.00:	-0.23:	-0.23:	-1.94:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	6.11:	-0.16:	-1.85:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	-0.24:	4.11:	-0.47:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	-2.32:	-2.32:	3.07	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	-0.16:	-0.16:	-1.85:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Graficant aquestes dades, ens resulta que



En aquest 2º retard la situació ha canviat radicalment per 1p, la màxima ocurrència ara correspon a 4a i 8a, és a dir que les MAPF o han reïxit i desapareixen de la freqüència o es transformen en MCRAE o Nous desemparaments, la conducta reprimida ara és la mateixa 1a, que no pot naturalment convertir-se en 1b de manera directa, només podria intentar-se una segona MAPF, havent passat primerament el nen per un CRAE o un CA. La resta de les mesures evoluciona dintre de la mateixa línia, (2b, 3b, 4b, o 5a que es transforma en 6a, adopció).

Considerem ara un 3º retard, és a dir la tercera mesura posterior a la proposta del CA,

Retardo 3. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0.25:	-0.71:	0.25:	1.90:	-1.25:	-1.54:	-0.97:	-0.44:
2p	-0.67:	-0.49:	-0.67:	3.21:	-0.86:	-1.06:	-0.67:	-0.31:
3p	0.64:	-0.59:	2.08:	0.92:	-1.03:	-0.24:	-0.80:	-0.37:
4p	-0.22:	1.12:	-1.09:	-3.58:	1.97:	1.80:	1.54:	0.70:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	1.16:	-0.44:	-0.55:	1.85:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	-0.44:	-0.31:	-0.38:	1.80:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	-0.52:	-0.37:	1.98:	-0.71:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-0.28:	0.70:	-0.61:	-1.82:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

5p| 0.00: 0.00: 0.00: 0.00: 0.00: 0.00: 0.00: 0.00:|

1p → (atzar, no hi ha cap patró estadísticament significatiu)

2p → 4a (màxima...)

3p → 3a (màxima...)
 ↘ 3b (segona màxima...)

4p → 5a (màxima...)
 ↘ <4a (inhibida)

5p, no es donen casos.

Veiem que 1p (PAPF) ha esgotat el seu recorregut, que les 2p (PAFE) encara actives han fracassat i esdevingut acolliments en centre, que 3p (PAFA) encara poden iniciar la seva andadura, és a dir nens que esperaven famílies alienes les trobem en aquest 3^o retard i que les 4p (PCRAE) que quedaven esdevenen finalment acolliments preadoptius.

Considerem el cas del 4^o retard, la 4^a mesura aplicada.

Retardo 4. RSAJ. Residuos ajustados

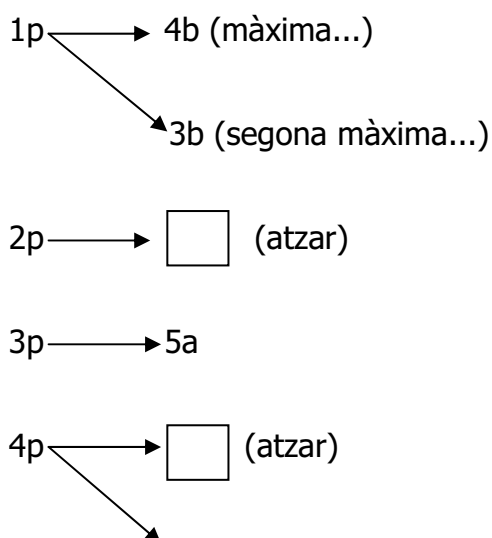
Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	-0.45:	-0.45:	0.00:	0.00:	-0.75:	-1.01:	-0.66:	-0.32:
2p	-0.36:	-0.36:	0.00:	0.00:	-0.61:	-0.81:	1.73:	-0.25:
3p	-0.36:	-0.36:	0.00:	0.00:	3.51:	-0.81:	-0.53:	-0.25:
4p	0.74:	0.74:	0.00:	0.00:	-1.16:	1.65:	-0.23:	0.52:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	-0.75:	-0.32:	2.12:	3.09:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	1.45:	-0.25:	-0.36:	-0.53:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	-0.61:	-0.25:	-0.36:	-0.53:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.04:	0.52:	-1.06:	-1.55:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Retardo 4. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0.00:	-0.39:	0.00:	1.59:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	-0.27:	0.00:	1.08:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.50:	0.00:	-2.02:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0.00:	-1.48:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	-1.01:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	1.88:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:



<4c (inhibida)

5p, no és donen casos.

Les 1p esdevenen ara 4b (segona aplicació acolliment en CRAE), les MAFE esgoten recorregut significatiu, les MAFA que no han pogut ser realitzades esdevenen acolliments preadoptius i les MCRAE també han esgotat recorregut significatiu. No queden casos pendents d'acolliment preadoptiu

Considerem ara el 5^o retard

Retardo 5. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	2.44:	-0.30:	-0.30:	-0.30:	-0.30:	-0.44:	0.00:	0.00:
2p	-0.66:	-0.44:	-0.44:	-0.44:	-0.44:	-0.66:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-0.98:	0.57:	0.57:	0.57:	0.57:	0.84:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0.00:	0.00:	0.00:	-0.44:	0.00:	0.00:	-0.44:	-0.30:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	1.47:	0.00:	0.00:	-0.66:	2.44:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	-0.98:	0.00:	0.00:	0.84:	-1.90:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

1p → 1a (màxima...)

2p → 8b (màxima...)

Un cas de PAF fracassat després d'un nou desemparament i estades en CRAE torna a la proposta original. De la mateixa manera un cas de MAFE fracassat esdevé un nou ingrés en CA. 3p, 4p i 5p donen atzar, és a dir que no presenten patrons de probabilitat estadísticament significatius.

Com es veu a continuació, en el retard 6^o trobem

Retardo 6. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0.00:	2.24:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	-0.56:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	-1.37:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

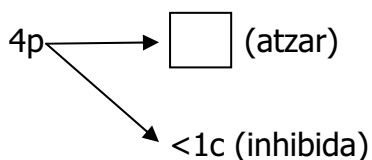
Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	-0.56:	-0.56:	0.00:	-0.91:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	-0.56:	-0.56:	0.00:	1.37:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.91:	0.91:	0.00:	-0.37:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Retardo 6. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	1.38:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	1.38:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-2.11:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	-1.07:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	-1.07:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	1.63:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

1p → 2a



Algun cas PAPF que esdevé acolliment en extensa, els acolliments en CRAE ja han esgotat el seu recorregut. La resta de conductes criteris no presenten patrons significatius, o donen atzar o no n'hi ha de casos.

Finalment, en el retard 7^o, trobarem

Retardo 7. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	2.00:	0.00:	-1.15:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-2.00:	0.00:	1.15:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b

1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	-0.67:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.67:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

2p → 1a (màxima...)

4p → <1a (inhibida)

Casos de MAFE i de MCRAE que retornen amb la família nuclear. La resta de conductes criteri o dona atzar o no hi ha casos.

3.3.6.1.1 Resum dels itineraris/proposta segons probabilitats d'ocurrència

Criterio	1º Retard	2º Retard	3º Retard	4º Retard	5º Retard	6º Retard	7º Retard
1p	1a → 7a <4a	4a → 8a <1a	□ →	4b → 3b	1a →	2a	
2p	2a → <4a	2b → 4a 8a	4a →	□ →	8b →	□ →	1a
3p	3a → <4a	3b →	3a → 3b	5a →	□ →	□ →	
4p	4a → <1a <<2a <<<3a	4b → <4a <<6a <<<8a	5a → <4a	4c →	□ →	□ →	1a

	>>>>-5a	<<<<2b <<<<<3b					
5p	5a →	6a					
	<4a						

Gràfic 42. Itineraris GSEQ de les propostes de mesura

Les fletxes assenyalen l'itinerari de màxima ocurrència. Els signes < assenyalen els de menor probabilitat d'ocurrència.

3.3.6.2 Itineraris retrospectius, a partir de M2

Hem considerat necessari valorar els itineraris prenent M2 com a conducta criteri, atès que és la primera modificació no proposada pels CA. M1 normalment no és sinó l'aplicació directa de la proposta de mesura i qualsevol diferència entre la proposta de mesura i la mesura aplicada demana normalment alguna participació del Centre d'Acolliment.

En haver arribat a M2 el cas ja pertany totalment als equipaments de territori, els quals tenen la responsabilitat de proposar modificacions a mesures anteriors. Com de totes maneres l'objecte del nostre estudi enfoca les mesures proposades pels CA ens interessa observar la relació retrospectiva entre M2 i els retards anteriors, la proposta mateixa i la primera mesura aplicada. Volem saber quines són les condicions anteriors per tal d'arribar a segons quina mesura M2. Com es pot veure la conducta criteri, (M2) coincideix amb el retard zero.

R -2	R -1	Conducta Criteri M2 = R 0
4p <4a <3a	1p 4a <3p <<5a <<<1a <<<<4p	1a
<input type="checkbox"/>	2p <4p	2a
4p	4a 3p <3a <<4p	3a
1p 2p 2a 1a <4p	4p <2p <<5a <<<1p <<<<3a	4a
4a	3a 5p <4p	5a
3a 4a 5p <4p	5a 3a <4a <<4p	6a
4a	4a 1a <1p	7a
5a 1p 2p <4p	1a 2a	8a
2a 2p <4p	2a	2b
3a <4p	3a	3b
4p <3a	4a 1a <3p <<1p <<<4p	4b

Gràfic 43. Itineraris GSEQ retrospectius de M2

Una interpretació dels resultats ens dona que:

La màxima probabilitat d'arribar a 1a (atenció pròpia família, primera aplicació) en M2 és haver rebut la proposta d'acolliment en CRAE, o dit a l'inrevés, la majoria dels nens que seran retornats amb seguiment a la família en M2 van començar llur itinerari acollits en centre residencial.

L'atzar inicia l'itinerari de la majoria dels nens que en M2 rebran mesures d'acolliment en extensa (2a).

La majoria dels nens que van ésser acollits en família aliena primera aplicació (3a) en M2 van començar llur itinerari acollits en centre residencial (1a).

L'acolliment en CRAE com a primera aplicació (4a) en M2 comença com a màxima probabilitat amb una proposta dels Centres d'Acollida d'atenció en pròpia família (1p).

La majoria dels nens que seran acollits preadoptivament en M2 d'un acolliment preadoptiu havien rebut als Centres d'Acollida propostes d'acolliment en CRAE (1p), mesura que després esdevé acolliment en família aliena (3a), convertint-se finalment aquesta mesura en acolliment preadoptiu.

Ésser adoptat en M2 (6a) comença majoritàriament amb un acolliment en família aliena (3a).

Retornar amb la tutela inclosa a la família d'origen en M2 (7a) comença en la majoria dels casos amb un acolliment en CRAE.

Per una nova declaració de desemparament en M2 caldrà, amb màxima probabilitat haver estat acollit preadoptivament a l'inici.

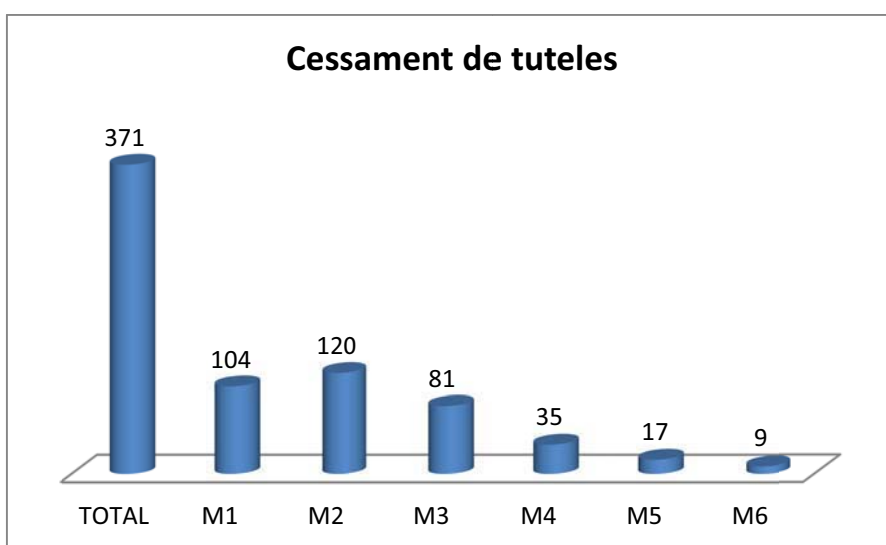
L'acolliment en família extensa per segona vegada (2b) en M2 serà el cas dels nens que van iniciar l'itinerari amb proposta d'extensa i al que ja s'havia aplicat aquesta mesura una vegada (2a).

Arribar en M2 a ser acollit en família aliena per segona vegada (3b) és el destí més probable dels nens que van començar l'itinerari amb proposta d'aliena i als que es va aplicar aquesta mesura una vegada (3a).

La máxima probabilitat d'arribar en M2 a ser acollit en centre residencial per segona vegada (4b) és haver iniciat l'itinerari amb proposta de CRAE i haver-se ja aplicat aquesta mesura una vegada (4a).

3.4 Cessament de tuteles per aplicació de mesures

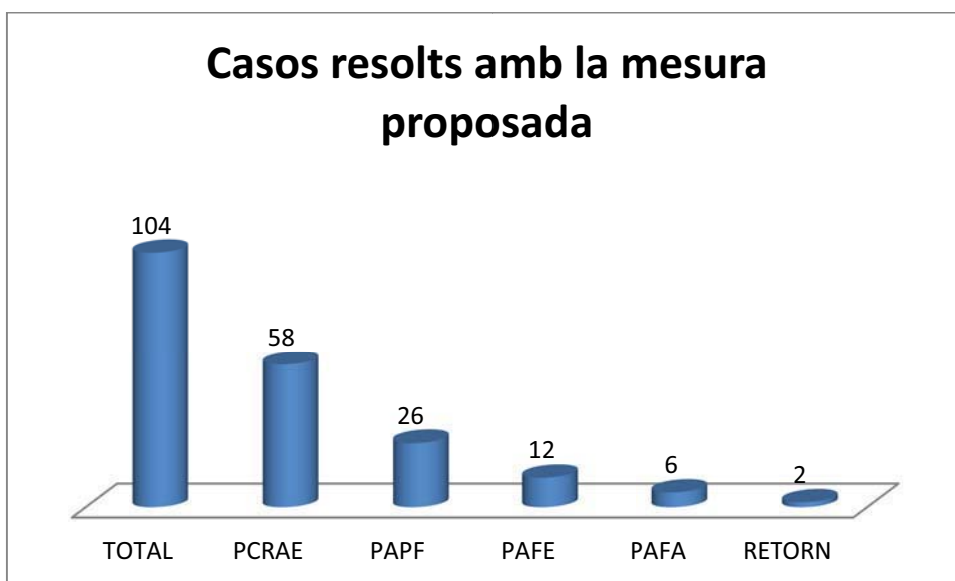
Un altre punt interessant a considerar el constitueix el ritme en el que es resolen els casos de desemparament, és a dir quantes mesures es requereixen per a que un nen surti de la situació de desemparament. Evidentment, de maneres de sortir n'hi ha una que és purament vegetativa, l'arribada a la majoria d'edat. Per això és més important considerar les primeres mesures que no pas les finals, tot i que en la nostra base de dades existeixen casos molt desgraciats de nens que han anat entrant i sortint de mesures, generalment centres residencials, fins a arribar en el cas més extrem a l'aplicació de 14 mesures tècniques fins arribar a la majoria d'edat.



Gràfic 44. Nombre de casos que es resolen amb cada mesura

Amb M1 es resolen 104 casos (28%), 120 (32%) amb M2, amb M3 es resolen 81 casos (22%), amb M4 35 (9%), amb M5 17 (5%) i amb M6 9(2%)

Ens interessa també saber com es compona la població d'aquest 28% de casos resolts en primera i única aplicació de la proposta de mesura.



Gràfic 45. Casolts amb l'única aplicació de la mesura proposada pel CA.

La gràfica reflecteix que 46 d'aquests nens van rebre mesures familiars (PAFP:26, PAFE:12, PAFA: 6 i Retorn amb tutela: 2). De fet a aquests 46 casos de retorn a famílies podem afegir els 4 nens que havent estat acollits preadoptivament van ser posteriorment adoptats. Tot i que l'adopció no és pas una mesura tècnica, sinó una sentència judicial, a l'efecte del cessament de la tutela resulta equivalent, ja que quan un nen és adoptat es tanca el seu expedient de protecció, passant tots els drets als pares adoptants. Els restants 58 nens van rebre mesures d'acolliment residencial, essent traslladats del Centre d'Acolliment al CRAE.

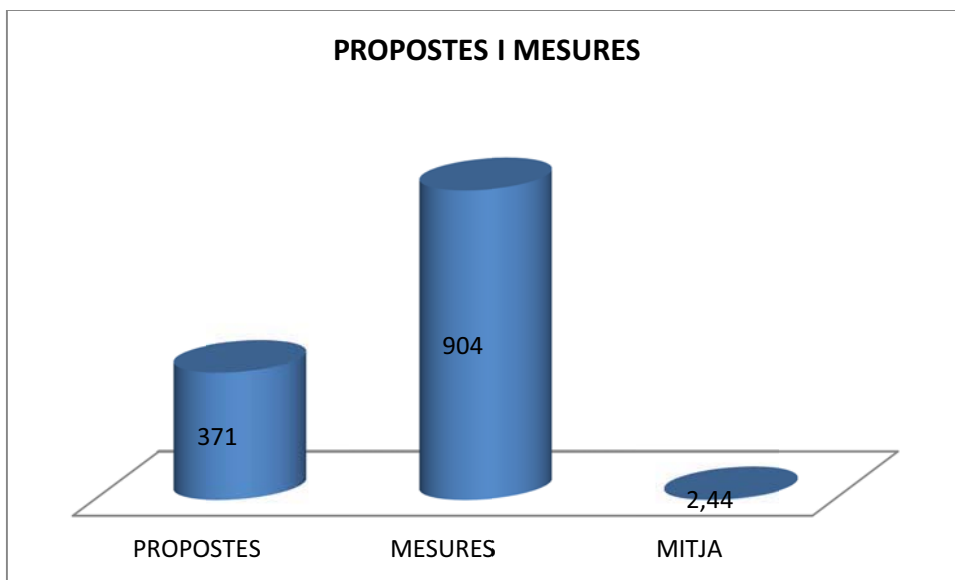
En aquest punt ens interessa comparar l'eficàcia de la totalitat de les mesures familiars amb l'eficàcia de l'acolliment en CRAE. És a dir els 50 casos d'acolliments familiars amb els 58 casos d'acolliment residencial, sobre el total dels casos resolts en la primera aplicació de mesures (108 casos, incloent-hi els 4 nens finalment adoptats).

Hypothesis Tests Sample proportions = 0,46 and 0,54 Sample sizes = 108 and 108 Approximate 95,0% confidence interval for difference between proportions: [-0,212931;0,0529315] Null Hypothesis: difference between proportions = 0,0 Alternative: not equal Computed z statistic = -1,17576 P-Value = 0,239692 Do not reject the null hypothesis for alpha = 0,05.
--

L'anàlisi demostra que no hi ha diferència estadísticament significativa entre l'eficàcia de les mesures d'acolliment en família (nuclear, extensa, aliena o preadoptiva) comparada amb la d'internament en centre residencial. La diferència entre les dues menes de solucions és qualitativa si considerem que els 58 nens CRAE van haver de ser traslladats del CA al Centre Residencial. En el comentari dels resultats ens estendrem més sobre aquest particular.

3.5 Nombre de propostes i mesures

Una altra dada que ens interessa és la de comparar el nombre de propostes de mesures amb el total de mesures finalment aplicades a la població de nens estudiada.



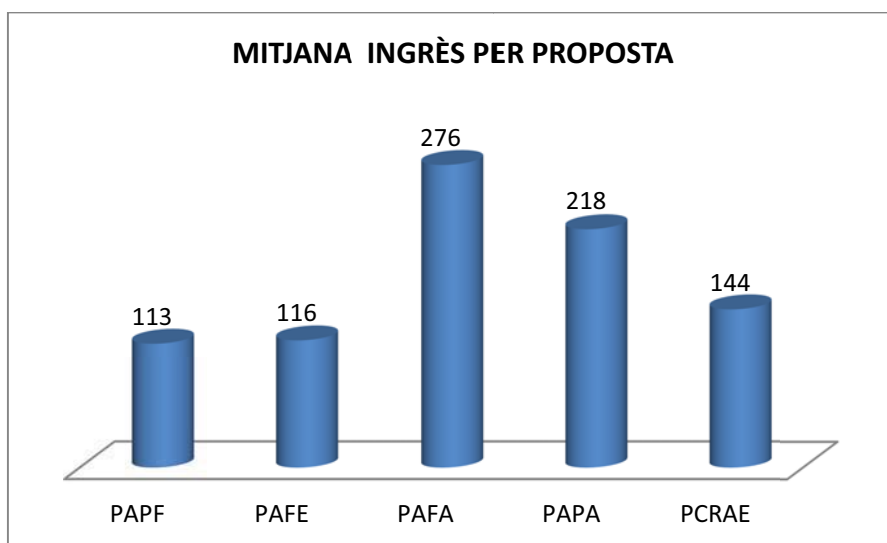
Gràfic 46. Nombre de propostes, de mesures i mitjana de mesures aplicades per cas

On veiem com la mitjana de les mesures aplicades a la totalitat de nens és de 2,44 mesures per cas. Aquesta mitjana ens dóna la distància entre la fita de la mesura única que resol el cas ($x = 1$) i la realitat detectada en el nostre estudi.

3.6 Temps d'estades

Com que els CA són per definició centres de valoració diagnòstica i proposta de mesura està establert que el temps d'estada del nen no ha de ser massa llarg, normalment és parla d'un cinc mesos com a màxim. Prenent la mitjana dels temps d'estada dels 371 nens que componen la nostra mostra, aquesta resulta de 149 dies, és a dir que es compleix el termini de cinc mesos generalment assignat al CA. Aquesta mitjana però prové d'una dispersió molt gran, els nens

van estar ingressats entre 31 i 715 dies en Centres d'Acolliment. Tot seguit desglossarem les cifres dels temps d'estades segons propostes de mesura.



Gràfica 47. Mitjanes de dies d'ingrés, desglossats per proposta de mesura

Queda reflectit que per PAPF la mitjana de dies d'ingrés dels nens és de 113 dies, per PAFE de 116, etc.

Aquesta mitjana correspon a una dispersió de temps d'estades que ens servirà a l'hora del comentari dels resultats. Veiem el següent quadre:

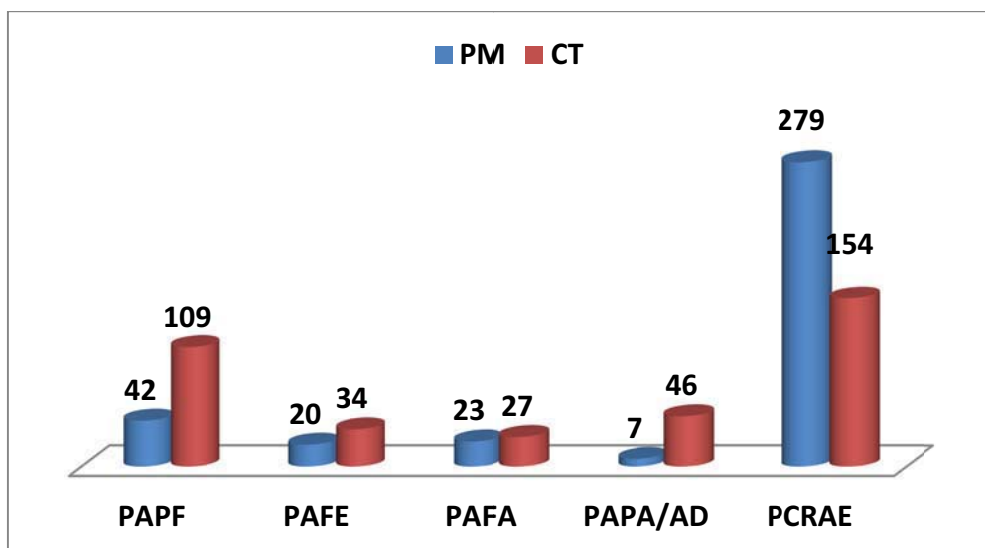
PROPOSTA	MITJANA	MÍNIM (dies)	MÀXIM (dies)
PAPF	113	31	356
PAFE	116	33	247
PAFA	276	56	619
PAPA	218	51	715
PCRAE	144	31	570

Gràfica 48. Mitjanes i dispersions en dies del temps d'ingrés

Sintèticament, els nens que van rebre propostes PAPF van estar ingressats una mitjana de 113 dies, el nen que menys temps va estar ingressat va estar 31 dies i el que més temps 356 dies, i així successivament per la resta de propostes de mesura.

3.7 Propostes de mesura i mesures finals

Ens interessa també descriure l'estat final del procés, per tal de comparar amb l'estat inicial configurat per les propostes de mesura



Gràfic 49. Propostes de mesura i cessaments de tutela

Expressat en percentatges

Gràfic 50. Propostes originals de mesura i situació final del nens.

4. RESUM I COMENTARI DELS RESULTATS

A l'hora de la discussió dels nostres resultats ens trobem en la situació de no tenir notícia de cap d'altra investigació semblant a la nostra, amb la qual contrastar-los. Com diu l'informe Eurochild, ja esmentat, no abunden els estudis longitudinals. Existeixen històries de vida i seguiments biogràfics, de tipus qualitatiu i de gran valor documental, trobant-se a faltar però estudis quantitius com el nostre. Tanmateix i com assenyala l'informe del Síndic Defensor de les Persones, també esmentat, "la informació estadística disponible no permet conèixer els fluxos horitzontals dins del sistema; no es pot saber, per exemple, quants infants passen de viure en un centre d'acolliment a viure en un centre residencial d'acció educativa o a viure amb una família d'acolliment, o retornen amb la família, ni quant temps triga tot el procés".

Parlarem doncs dels "fluxos horitzontals". Recordem que l'objectiu d'aquesta investigació és:

1. Precisar l'eficàcia de cada una de les mesures. Definim eficàcia en el seu grau màxim com la capacitat de resoldre la situació de desemparament en una única aplicació de la mesura proposada.

2. Valorar l'eficàcia de les seqüències de mesures aplicades. En els casos que calen més mesures a banda de la primera valorarem llur eficàcia segons millorin la situació del nen respecte del retorn a *una* família, la seva original, l' extensa, l'aliena o l'adoptiva. Aquest punt es reflecteix en l'itinerari de les mesures consecutives.

La nostra definició d'eficàcia es basa en la posició, d'acord amb la valoració dels experts i reflectint a l'esperit i la lletra de la llei de 1987, que sosté que tenir una família com a grup de pertinença i de referència és el millor destí per a un nen que ha estat tutelat per trobar-se en una situació declarada de desemparament, com són tots els casos del nostre estudi. Els nens que componen aquesta població van ser ingressats entre 1984 i 2005, amb seguiment de mesures fins l'any 2006. És a dir que l'estudi comença amb casos anteriors a la Llei de 1987 i continua fins 16 anys després de promulgada prenent com a data l'última proposta de mesura realitzada, l'any 2003. En aquest sentit ens proporciona una història de la transició des de la situació anterior a la promulgació de la Llei i dels seus primers anys d'aplicació.

4.5 De les propostes de mesura

La proposta de mesura predominant és la d'acolliment residencial (PCRAE, 75%). Aquest percentatge està calculat sobre N (=952 casos totals) i conseqüentment traslladat a la mostra (n =377 casos).

La resta de les propostes de mesura (PAPF, PAFE, PAFA i PAPA) que corresponen a mesures en famílies es distribueixen la resta del 25%. Aquesta

és una altra evidència empírica de la situació tan escorada vers l'acolliment residencial que la Llei de 1987 pretenia redreçar i que continua existint en l'actualitat (veure l'informe del Síndic de juny 2009 a l'apartat Antecedents d'aquesta Tesi).

La predominança de propostes de mesura PCRAE ens porta a que de manera necessària gran part dels nostres comentaris girin al voltant d'aquesta qüestió, és a dir la necessitat, funció, pros i contres d'aquesta proposta de mesura.

4.2 De l'eficàcia de cada mesura

Salta a la vista una palesa desproporció entre els percentatges d'eficàcia de les propostes de mesura i la seva proposició efectiva pels Centres d'Acolliment. MAPF és eficaç en un 72% dels casos i és proposada un 11%, MAFE és eficaç en un 63% i és proposada un 6%, MAPA és eficaç un 80% i és proposada un 2%, MAFA és eficaç un 55% i es proposada un 6%. A l'altre extrem, MCRAE és proposada un 75% de les vegades i té un índex d'eficàcia del 19%.

La mitjana de l'eficàcia entre totes les mesures l'hem calculada en 28%. En comparar l'eficàcia de cada mesura amb aquesta mitjana, trobem que l'Atenció a la pròpia família, l'Acolliment en família extensa i l'Acolliment preadoptiu superen aquesta mitjana de manera estadísticament significativa, l'Acolliment

en família aliena la supera sense arribar a diferència estadísticament significativa i l'Acolliment en centre residencial no la supera de manera estadísticament significativa.

Ja hem aclarit però que quan diem que una mesura té tal percentatge d'eficàcia aquest percentatge està considerat sobre la mateixa proposta de mesura, no es tracta d'una comparació de mesures. Si MAPF té un 72% això vol dir que del 100% de propostes (PAPF), la mesura (MAPF) ha resolt el desemparament en la primera aplicació en un 72%. Malgrat que les gràfiques que hem presentat per il·lustrar els resultats poden donar aquesta impressió no estem comparant les propostes de mesura com si totes partissin de condicions inicials semblants, la qual cosa és impossible.

Si les més exitoses no es proposen en major mesura és naturalment perquè les condicions familiars requerides per a proposar-les no es donen tan sovint. L'aplicació de MAPF exigeix una disposició dels pares no sols a recuperar els fills, sinó també a canviar aquells comportaments individuals o dinàmiques familiars que han generat el maltractament detectat. Seria un absurd per exemple voler aplicar massivament MAPA (acolliment preadoptiu) atès que el seu índex d'eficàcia és del 80%. L'acolliment preadoptiu seria òbviament una mesura molt agressiva i totalment equivocada amb els nens que encara disposen de la seva família nuclear o extensa, trencant vincles afectius valuosos per ells i produint finalment efectes en el sentit contrari al que inspira la llei, el sentit comú i tota la literatura tècnica.

Això no ens estalvia la hipòtesi relativa a una possible desmesura en la tendència a proposar acolliment residencial (PCRAE) en demèrit d'altres mesures que potser també podrien haver estat proposades. Més enllà de l'esmentada inèrcia tradicional del sistema espanyol vers l'ingrés residencial dels infants desemparats volem saber si existeix algun altre factor a l'hora de proposar-lo i per això ens hem interessat a banda de l'eficàcia també per les tendències de substitució de les mesures consecutives, valoració que hem anomenat Itinerari, detallant les freqüències d'aparició de cada mesura en l'ordre successiu de modificacions de les mateixes.

En valorar els itineraris ens detindrem també a comentar el tema ja esmentat dels trasllats, en especial dels que podrien ser innecessaris i que per tant resulten canvis especialment traumàtics pels nens, segons el concepte ja expressat de trauma com sinònim de confusió en les interaccions maltractants, sigui tant amb les famílies com amb les institucions.

4.3 Valoració dels itineraris de les mesures aplicades

Amb Itinerari ens referim al seguit de mesures aplicades a la població de nens el qual cas de desemparament no va ser resolt en la primera i única mesura aplicada. Dels 371 casos de nens tutelats que hem estudiat, en el cas de 104 nens el seu cas es va tancar amb la primera mesura aplicada, 108 si hi afegim els 4 casos d'adopció final. En total 50 nens amb mesures familiars i 58

traslladats a CRAE. Això significa que la resta, és a dir el 71% van continuar dintre del sistema rebent segones i més mesures tutelars. Quan estudiarem els itineraris llavors ens estem referint específicament a aquests 263 nens, aquest 71% de la mostra.

Necessitem incloure ara una reflexió i una dada d'ordre general abans d'endinsar-nos més en els itineraris. Com és obvi el nombre de propostes de la mostra és de 371, és a dir una proposta de mesura per cada cas de nen ingressat en Centre d'Acolliment. Ara però, si computem el nombre total de mesures aplicades arribem a una xifra de 904, (Gràfica 42 de l'apartat empíric). És a dir que la mitjana de mesures aplicades per cas de nen desemparat és de 2,44. Com que el grau màxim d'eficàcia que considerem seria igual a 1 (una mesura) aquesta mitjana ens dóna la distància entre la realitat de la població estudiada i l'objectiu (*gens ideal, el 29% dels casos el compleix*), de la mesura única aplicada que resoldria el desemparament.

4.3.1 Itinerari de MAPF

A la Gràfica 33 de l'apartat empíric veiem que de les 42 PAPF originals, se'n van aplicar 36 MAPF en primera mesura, de les quals 26 ja van tancar el cas en resoldre el desemparament. Fins aquí l'eficàcia de la mesura proposada, és a dir 72% (26 de 36 casos).

El patró de comportament de la proposta, segons l'anàlisi del programa GSEQ (Gràfic 42) ens dóna un itinerari en el que veiem com la proposta (1p) es

trasllada majoritàriament a la mesura (1a), aquesta proposta reïx quasi totalment en primera aplicació/retard, mentre que els casos fracassats van a centre (4a) en segona aplicació, en el tercer només trobem atzar, sense patrons positius o negatius definits, en el quart reiteració de CRAE (4b) i d'acolliments en aliena (3b) i finalment algun cas residual al que finalment s'aplica la mesura d'atenció en pròpia família (1a) i d'acolliment en família extensa (2a).

Resulta notable la tensió entre 1a i 4a en el primer aplicació o retard, que s'inverteix en el segon. Això equival a dir que hi ha una relació inversament proporcional entre ambdues mesures: el CRAE és el destí inhibit per l'atenció en pròpia família en el primer retard i l'atenció en pròpia família és el destí inhibit pel CRAE en segona aplicació o retard. Com a destí intermig queda el retorn del nen i de la tutela als pares (7a) en el primer retard i el nou desemparament i reingrés en CA (8a) en el segon.

En fer-ne l'itinerari trobem com a segona mesura aplicada (M2) un nombre de 70 MAPF, *independents* de les 36 originals i de les quals 62 provenen de propostes aplicades d'acolliment en centre residencial (CRAE). Aquests 62 nens havien estat enviats primerament a un centre residencial i els equips tècnics de territori (EAIA) que varen fer el seguiment dels nens del centre residencial (CRAE) van proposar el retorn amb els seus pares.

A l'hora de valorar l'eficàcia d'aquesta segona mesura resulta que d'aquests 62 nens primerament MCRAE i després MAPF, 50 nens (81%) van veure resolt el seu cas i tancat l'expedient amb aquesta mesura final (la segona mesura aplicada) de retorn a la pròpia família, tornant dels altres 12 nens 10 a CRAE i 2 a CA per nova declaració de desemparament. Aquest 81% d'eficàcia en segona mesura és superior al 72% de PAPF, l'atenció en pròpia família proposada pels CA com a primera mesura, tot i que degut a la petitesa de la mostra la diferència no és estadísticament significativa.

Aquests resultats resulten confirmats en administrar el GSEQ a l' itinerari retrospectiu de M2 (Gràfic 43). En primer lloc trobem que la màxima probabilitat d'arribar a 1a (atenció en pròpia família, primera aplicació) en M2 és haver rebut la proposta d'acolliment en CRAE o dit a l'inrevés, la majoria dels nens que seran retornats amb seguiment a la família en M2 van començar llur itinerari acollits en centre residencial.

D'aquest resultat podem fer-ne dues lectures, la primera és que la mesura d'acolliment en centre de llarga durada, (MCRAE) és una bona preparació del retorn final del nen a casa, millor que la que pot rebre en un CA. L'explicació segurament jeu en la diferència entre un CRAE i un Centre d'Acolliment respecte de llur organització, encàrrec institucional i sobretot del temps que disposen per a fer la seva tasca. Els primers són més flexibles i oberts que els segons. Els CA són més tancats, la tasca diagnòstica requereix un grau superior

de protecció del nen, els contactes entre nens i adults estan controlats i sota vigilància. La causa d'aquest control prové d'una banda del fet que aquests adults són justament els assenyalats com a maltractadors i d'altra en que l'encàrrec dels CA inclou molt especialment l' estudi detingut de les vinculacions entre adults i nens, per raons diagnòstiques i pronostiques, és a dir per poder analitzar el context vincular dels comportaments maltractants i per a valorar les capacitats de reintegració del nen amb els seus adults en condicions de seguretat i no reiteració del maltractament.

En canvi els CRAE no tenen una tasca tan diagnòstica sinó més aviat educativa, els nens reben més visites i fan més sortides de cap de setmana a veure llurs famílies i aquesta progressiva retrobada vincular ajuda a que el retorn a casa del nen es vagi produint de manera més natural i fàcil.

En resum, aquesta lectura corrobora quelcom intuïtivament conegut en protecció, que la proposta de mesura d'acolliment en centre, acompanyada d'un pla de millora pactat amb els pares per tal que en complir-ho puguin recuperar els seus fills és una opció que fan servir sovint els CA. Ara, com ja hem avançat a la Introducció, en una segona lectura, aquesta opció té el desavantatge d'afavorir trasllats difícils d'entendre pel nen, la qual cosa deixa oberta la pregunta sobre perquè aquesta tasca no la poden fer directament els CA, evitant els trasllats dels nens als CRAE.

El sistema preveu que els CA siguin de estancia curta, en canvi els CRAE tinguin la possibilitat d'una estància llarga. Això significa que els CA no disposen teòricament del temps suficient com per a encetar i supervisar un pla de millora que finalment doni alguna garantia de retorn del nen a casa amb seguretat i a més a més aquest no és pas el seu encàrrec institucional, com hem ja detallat en apartats anteriors.

El coneixement dels temps d'estada (Gràfic 48) dels nens en els Centres d'Acolliment ens pot ajudar doncs a dilucidar aquesta qüestió. Concretament aquests 62 nens, (primer MCRAE i després MAPF) havien romàs una mitjana de 168 dies en el Centre d'Acolliment, amb una dispersió d'entre 33 i 470 dies d'ingrés. Aquesta mitjana és *superior* a la mitjana general per PAPF (113 dies, i també *superior* a la mitjana general per PCRAE, 144 dies, (Gràfic 48). A banda d'això la dispersió entre els mínims i els màxims de temps d'estada palesa que no és gens fàcil determinar quin és el temps necessari per encetar processos de canvi en les famílies, i podem imaginar-nos en el cas de les estàncies més llargues la quantitat d'esforços, intents amb família nuclear o extensa, nombroses entrevistes "terapèutiques" amb els adults del nen que els tècnics del CA van esmerçar per a finalment "rendir-se" i proposar un acolliment en CRAE de nens que de totes maneres tornarien amb llurs famílies. Hi tornarem.

4.3.2 Itinerari de MAFE

Segons els patrons d'itinerari detectats (Gràfic 42) veiem com la proposta (2p) esdevé la mesura (2a) en el primer retard, essent l'acolliment en CRAE (4a) el patró inhibit, tal com passava en amb les MAPF. En el segon retard la màxima probabilitat es que aquests acolliments es repeteixen amb una altra part de la família extensa (2b), essent la segona màxima que els casos d'acolliment fracassat vagin a un CRAE (4a) i que la tercera màxima probabilitat sigui una nova declaració de desemparament (8a). En el tercer retard ja no es realitzen acolliments en extensa i els cassos de fracàs de la mesura van a CRAE (4a). El 4º retard dona atzar, en el 5º tenim casos de segona declaració de desemparament (8b), en el 6º novament atzar i en el 7º la probabilitat és d'Atenció en pròpia família (1a).

Aquest itinerari ens diu que MAFE acaba el seu recorregut només en dos retards, en aquest sentit és una mesura menys eficaç que l'anterior (MAPF) en la que en el primer retard ja havia resultat quasi totalment exitosa.

Amb independència de les propostes PAFE dels Centres d'Acolliment, trobem en segona mesura aplicada (M2) 19 MAFE, de les quals 18 eren originalment propostes de centre residencial (PCRAE) i l'altra d'acolliment preadoptiu (PAPA). Com en el cas anterior, valorant l'itinerari d'aquests 18 nens enviats a CRAE i des del CRAE a MAFE, resulta que un cop aplicada aquesta segona

mesura MAFE, 13 nens (68%) es mantenen acollits en extensa (11 fins i tot amb tancament directe d'expedient i 2 en seguiment fins que es tanca el cas sense necessitat de més mesures), 1 nen és acollit preadoptivament i només 5 retornen a CRAE. Aquest 68% d'eficàcia d'aquestes MAFE resulta una vegada més superior al 63% de l'eficàcia de les MAFE originades en propostes dels CA sense arribar per petitesa de la mostra a una diferència estadísticament significativa.

En analitzar els patrons d'itinerari veiem (Gràfic 43) que l'atzar inicia l'itinerari de la majoria dels nens que en M2 rebran mesures d'acolliment en extensa (2a). Aquest resultat és curiós perquè posa clarament de manifest que la proposta d'acolliment en extensa feta pels CA no té prou pes com per a comandar l'itinerari. Dit d'una altra manera, els equipaments de territori valoren molt més positivament els acolliments en extensa que els professionals del CA. Se suggereixen línies de futures recerques, d'una banda és indubtable que la mesura d'acolliment en extensa és tècnicament difícil d'endegar. L'harmonia imprescindible entre familiars biològics i acollidors pot costar moltes entrevistes i superat un inicial entusiasme idíl·lic per fer-se càrrec de nets o nebots, avis i oncles no poden evitar la càrrega d'acusació implícita que l'acolliment representa pels pares, i molt sovint veiem (amb dissimulada alegria clínica) com aquesta crítica es palesada de bon principi, plena d'amargor, actituds de superioritat moral i de molts "ja t'ho havíem dit".

Ara tot indicaria que el context més idoni per tractar de manera terapèutica aquestes marors seria el CA, i no tant el territori. I els professionals de territori són tan conscients com els equips tècnics del CA de les dificultats inherents a aquesta mena d'acolliments. Aquesta qüestió resta de moment indecidible, hi tornarem.

La mitjana de temps d'estada (Gràfic 48) d'aquests 18 nens primer CRAE i després MAFE havia estat de 134 dies (superior a la mitjana general PAFE: 116 dies, estància però inferior a la mitjana general de PCRAE: 134 dies) amb una dispersió entre 42 i 289 dies. Una vegada més trobem una dispersió molt gran que novament deixa intuir la intensa feina i el grau d'expectatives professionals esmerçades en la resolució dels casos.

4.3.3 Itinerari de MAFA

En l'itinerari de MAFA ens mostren com la proposta (3p) esdevé la mesura (3a) en el primer retard. En el segon retard la màxima probabilitat la presenta l'aplicació de la mesura per segona vegada (3b), en el tercer retard trobem 3a i 3b com a primera i segona màxima probabilitat i el 4^o retard la màxima probabilitat és que els acolliments en aliena esdevinguin preadoptius.

Si observem què passa amb les MAFA en M2 trobarem encara més diferències que amb les MAFE, acostant-se més el cas a les MAPF. Recordem que estem parlant de la diferència entre els acolliments en família aliena proposats originalment i els aplicats com a segona mesura. Si com primera mesura es proposen 11 PAFA, en segona es proposen 46 MAFA (el 400%), de les quals 41 havien estat originalment PCRAE.

L'itinerari segons el GSEQ ens diu que la màxima probabilitat d'arribar a 3a (acolliment en aliena, primera aplicació) en M2 és haver rebut la proposta d'acolliment en CRAE, o dit a l'inrevés, la majoria dels nens que seran acollits en aliena en M2 van començar el seu itinerari acollits en centre residencial. Una vegada més com en el cas de les PAPF, veiem que la proposta d'aliena dels CA no té prou pes com per a encetar l'itinerari. Això significa que el recurs d'acolliment en aliena és valorat molt positivament i els professionals de territori tendeixen a proposar-lo fins i a quatre vegades més enllà del nivell proposat pels centres d'acolliment.

D'aquests 41 nens primerament PCRAE i després MAFA, 5 nens tornaran a l'acolliment residencial, a 11 nens se'ls tanca el seu expedient amb aquesta mesura, 2 continuen en acolliment en una altra família aliena, i 23 seran adoptats pels acollidors, tancant-se també el cas. És a dir que l'eficàcia de la mesura és del 83% (34 de 41 casos, no hi comptem els 5 CRAE i els 2 que continuen l'acolliment en una altra família aliena). La diferència entre aquest

83% i el 55% d'eficàcia de la mateixa mesura proposada pels CA, es estadísticament significativa, per bé que comptem aquí també els casos de conversió de la mateixa família d'acollidora en adoptiva.

En considerar el temps mig d'estada (Gràfic 48) d'aquests 41 nens que van rebre propostes de CRAE i posteriorment van ser beneficiats amb mesures d'acolliment en aliena trobem la xifra de 116 dies amb una dispersió entre 36 i 330 dies. Hem de notar que 116 dies és una mitjana inferior tant a la de PAFA (276 dies) com a la de PCRAE (144 dies). És a dir que en aquest cas no té rellevància l'argument que els CA, arran del seu encàrrec (només diagnòstic i proposador de mesures) no disposen de temps per arribar finalment a MAFA després d'haver intentat MAPF i MAFE.

Si la MAFA hagués estat la tercera o quarta mesura aplicada podríem entendre que els professionals haguessin esgotat primerament les possibilitats de la família nuclear o extensa, però la proposta tan veloç d'una primera mesura CRAE descarta aquesta hipòtesi. És més plausible pensar que tanta proposta CRAE respon al desànim dels CA respecte de la factibilitat de la mesura MAFA, i que per evitar confondre nens i famílies proposant una mesura que segurament no podrà ser portada a terme proposen CRAE atès que és on aniria de totes maneres el nen a esperar família aliena d'acolliment.

En l'itinerari d'aquesta mesura es reflecteix més que en cap altre l'estat inicial i l'evolució del sistema de protecció, conjuminant a l'hora la tendència per defecte a enviar nens a centres de llarga estada amb la dificultat de trobar famílies disposades a acollir-los. Resta però una incògnita que no troba resposta fàcil: de les nostres dades es desprèn que trobar família aliena pels nens resulta molt difícil a nivell de Centres d'Acolliment i en canvi no tant des dels Centres Residencials de més llarga estància. Una hipòtesi, basada en el coneixement de la realitat però sense contrastació acurada possible per nosaltres, ens diu que els CRAE estan normalment més vinculats a associacions i fundacions a les que pertanyen també altres institucions psicosocials dedicades a acolliments d'infants tutelats.

Un fet que sorgeix de les nostres dades és la ja esmentada quantitat d'acolliments en família aliena que al cap d'un temps es metamorfosen en acolliments preadoptius (23 dels nostres 41 nens, el 57%), la qual cosa fa sospitar que la veritable intenció de les famílies acollidores era l'adopció d'un nen i l'acolliment només un pas previ d'exploració. Aquesta realitat, ja descoberta en investigacions comentades en l'apartat d'Antecedents és típica de l'estat espanyol i en canvi no la trobem en països que l'experiència d'acollir en aliena està més acceptada socialment i els acolliments normalment finalitzen com a tals sense transformar-se en adopcions.

Per aquest camí tornem a una afirmació que altres ja havien fet, que encara predomina entre nosaltres les tendències a l'acolliment residencial d'una banda i a l'adopció d'una altre, les mesures clàssiques de tota la vida.

4.3.4 Itinerari de MAPA

En el patró detectat a l'itinerari d'aquesta proposta, (Gràfic 42) veiem com la proposta (5p) es materialitza en la mesura (5a) que reïx majoritàriament en la seva primera aplicació esdevenint adopció plena (6a) mitjançant sentència judicial. És la proposta de major eficàcia, exitosa ja en el primer retard.

En observar, com estem fent amb tots els itineraris, què passa en el nivell M2, trobem que amb independència de les 7 Propostes d'Acolliment Preadoptiu (és a dir proposades pels CA, 5 de les quals se'n van portar a terme), tenim com a segona mesura 16 mesures MAPA (300%), dels quals 13 nens van ser adoptats tancant-se el seu expedient, 2 van tornar a CRAE per fracàs de l'acolliment preadoptiu i un nen va ser recuperat per la seva família extensa. Això significa un 81% d'eficàcia, pràcticament equivalent al 80% d'eficàcia trobada en les PAPA.

L'itinerari retrospectiu fins M2 ens indica que, tal com les MAPF i les MAFA, la màxima probabilitat d'arribar en M2 a acolliment preadoptiu (5a) és haver rebut proposta d'acolliment en CRAE (4a) i després d'acolliment en aliena (3a) que es converteix en acolliment preadoptiu (5a). Com en els casos anteriors, la

proposta (5p) feta pels CA no te prou força com per a comandar l'itinerari i tan sols la trobem com la segona màxima probabilitat d'ocurrència en el retard -1

En 13 dels 16 casos els nens havien estat enviats primerament a CRAE, havent-hi romàs en Centre d'Acolliment una mitjana de 79 dies d'estada, amb una dispersió entre 41 i 150 dies. Trobem també que com havíem vist en el cas de las MAFA els temps d'estada (Gràfic 48) d'aquests nens primer CRAE i després MAPA és *inferior* a les dues mitjanes, la de PAPA (218 dies) i la de PCRAE (144 dies). L'interrogant que sorgeix quasi automàticament apunta a les raons que hauran tingut els CA per a proposar CRAE si tot indica que no tenien masses dubtes que el preadoptiu era la mesura adient. En altres paraules veiem un cop més que la mesura d'acolliment preadoptiu resulta més valorada pels equips de territori que pels CA, i crida l'atenció la rapidesa en que els CA van enviar aquests nens a acolliment residencial, mantenint *in pectore* la proposta d'acolliment preadoptiu. Respecte de les raons per a aquesta reticència, és plausible que els professionals experimentessin resistències a treure l'esperança als adults de recuperar el fill, encara que més probablement la seva actuació estigués orientada per la incertesa sobre el temps que el sistema trigaria fins a trobar una família adoptant. Enviar el nen a un centre residencial aleshores resulta una forma de posar un període en el qual es busca una família i es dóna temps a que les famílies acceptin la seva incapacitat de recuperar el fill.

4.3.5 Itinerari de MCRAE

Com és natural, posats a valorar les mesures d'acolliment residencial de llarga durada trobarem la cara inversa dels itineraris de les mesures anteriors. Si en el nivell de les propostes dels CA teníem 279 PCRAE, en segona mesura i independentment de les propostes trobem 12 MCRAE, corresponent a nens que en els Centres d'Acolliment havien rebut les següents propostes: 8 PAPF, 3 PAFE i 1 PAFA. D'aquests 12 nens 2 veuen tancat el seu cas amb aquesta segona mesura MCRAE, és a dir que l'índex d'eficàcia és del 17%, lleugerament inferior al 19% que havíem trobat per les propostes PCRAE, resultat que no resulta gens inexplicable, atès que en aquests casos els CRAE acollen nens provinents de propostes d'acolliment familiar que han fracassat. Són nens ja grans que romanen en centre residencial fins la majoria d'edat.

El patró detectat a l'itinerari (Gràfic 42) mostra com la proposta (4p) es materialitza en la seva primera aplicació (4a) en el primer retard i per segona (4b) en el segon. En el tercer retard la màxima probabilitat és que esdevingui acolliment preadoptiu (5a), en el quart que els casos 4a i 4b esdevinguin 4c. Trobem atzar en el 5^o i 6^o retard i en el 7^o tenim casos de retorn a la família en seguiment per primera vegada (1a).

L'itinerari de 4p resulta com el negatiu dels altres. Ja es veu (Gràfic 42) que resulten clarament inhibides totes les altres mesures, essent la màxima inhibida ("estadísticament reprimida" si se'ns permet) l'acolliment preadoptiu (5a) que

retornarà de la seva repressió com la mesura de màxima probabilitat d'ocurrència en el 3^o retard, és a dir en la tercera aplicació.

Un altre comentari que s'imposa és que la diferència entre primera, segona o tercera aplicació de la mesura CRAE, (graficades per 4a, 4b i 4c) constitueixen canvis de centre. Així com la segona aplicació dels acolliments familiars, (extensa o aliena) significa una altra família, en els casos d'acolliments en Centre Residencial significa un altre centre, és a dir un trasllat del nen d'una localització a una altra.

Com era d'esperar, en observar què passa en el nivell M2 trobem que la màxima probabilitat d'arribar a 4a en M2 prové d' haver rebut la proposta d'atenció en pròpia família (1p) o la d'acolliment en família extensa (2p). Dit a l'inrevés, la majoria dels nens que seran acollits en CRAE en M2 van començar l'itinerari essent atorgats a la família nuclear o a l'extensa, mesures que resulten molt exitoses en primera aplicació. Queda evidenciat que aquests acolliments residencials implementats en M2 recullen els fracassos dels acolliments en famílies pròpia o extensa anteriors.

Aquesta anàlisi demostra que l'acolliment en Centre Residencial d'Acció Educativa és la mesura per defecte quan alguna altra no es pot encetar d'immediat, quan el diagnòstic no està clar o quan altra mesura fracassa i

temporalment el nen ha d'anar a un lloc protegit fins que es valori una nova mesura, a banda dels casos que la proposta és clarament de CRAE i el nen ha de ser necessàriament serà traslladat de centre.

Les 530 MCRAE totals són moltes més que les 279 PCRAE originals. De les 530 MCRAE (suma de les xifres de les columnes en vermell en la Gràfica 40 de l'apartat empíric) només 412 MCRAE es deriven de les propostes originals dels Centres d'Acolliment. Les 118 MCRAE de diferència tenen com antecedents altres propostes de mesura.

4.3.6 Itineraris retrospectius M2

Finalment, si analitzem els altres itineraris retrospectius trobats en la categoria M2, veiem que

- a) La màxima probabilitat de ser retornat amb la tutela inclosa a la família d'origen en M2 és haver estat inicialment acollit en CRAE. Aquest és el cas de famílies amb insuficiències materials o organitzaves transitòries sense major maltractament i en els que els fills esperen que els pares resolguin els seus problemes i puguin reprendre la vida familiar. La mitjana d'estada en el CA d'aquests nens havia estat de 73 dies, amb una dispersió entre 39 i 165 dies.

- b) La màxima probabilitat de ser declarat desemparat novament en M2 és haver estat inicialment acollit preadoptivament, el que només implica afirmar que després del fracàs d' un acolliment preadoptiu és necessària una nova declaració legal de desemparament per fer-ne una nova valoració del cas o fins que es trobi altra família adoptiva.

- c) L'acolliment en família extensa per segona vegada en M2 presenta com a màxima probabilitat haver iniciat l'itinerari amb proposta d'acolliment en família extensa i haver-se ja aplicat aquesta mesura una vegada, el que implica que un nou acolliment en una segona família extensa no qüestiona la mesura mateixa, sinó que en circumstàncies de dificultat es pot canviar de família, dintre dels grups d'adults del nen.

- d) La màxima probabilitat d'arribar en M2 a ser acollit en família aliena per segona vegada és haver iniciat l'itinerari amb proposta d'aliena i haver-se ja aplicat aquesta mesura una vegada. El mateix comentari que en el cas anterior.

- e) La màxima probabilitat d'arribar en M2 a ser acollit en centre residencial per segona vegada és haver iniciat l'itinerari amb proposta de CRAE i haver-se ja aplicat aquesta mesura una vegada. El mateix comentari que en el cas anterior.

De l'estudi dels itineraris podem resumir que tant MAPF com MAFE com MAFA tendeixen a demostrar major eficàcia en el nivell M2, és a dir com a segona mesura, mentre que l'eficàcia de MAPA és equivalent. Trobem com una proporcionalitat inversa entre els CA i els EAIA del territori, PCRAE resulta la mesura majoritàriament proposada pels Centres d'Acolliment, en canvi sembla que els EAIA tinguin major facilitat per proposar mesures familiars. Aquest resultat és com a mínim antiintuitiu, atès que tot indicaria que tenint el nen ingressat ("segrestat" com solen dir els adults del nen, entre desesperada i sorneguerament) els CA estarien en millor posició per generar canvis i fer-ne el seguiment dels mateixos.

Com ja hem dit també a l'hora de precisar els objectius, hi ha una altra discussió, de la que aquesta investigació es troba essent un involuntari partícip retrospectiu, ens referim als pros i contres de l'existència de dues classes de centres, els d'acolliment i diagnòstic i els residencials d'acció educativa. Les nostres dades apunten més en el sentit de les contres que dels pros, i fins i tot proposen una manera de solucionar el principal desavantatge d'aquesta doble xarxa.

5. CONCLUSIONS

5.1 Al final del recorregut dels itineraris, trobem que les mesures de retorn a llurs famílies o acolliments en família extensa o aliena han pujat en el seu percentatge, naturalment a costa de l'acolliment residencial, que comença essent proposat un 75% i al final només comporta un 42% dels nens quan es tanquen llurs expedients (Gràfica 48 de l'estudi empíric).

5.2 L'increment més rellevant és el de l'acolliment preadoptiu, que ha pujat un 600% i el de l'atenció a pròpia família, que ha pujat un 272%.

5.3 Aquesta tendència de substitució d'acolliments residencials per mesures familiars és la desitjable, s'escau amb l'esperit i la lletra de la llei i coincideix amb totes les recomanacions dels experts. La tendència dels itineraris de les mesures s'orienta vers les famílies, siguin les nuclears originals, extenses, alienes o adoptives. Es a dir que en una primera mirada hi ha una tensió conflictiva entre la tendència dels CA a proposar acolliment residencial i les evolucions de les mesures.

5.3.1 Crida l'atenció l'elevat nombre de propostes de CRAE, realitzades pels Centres d'Acolliment que són transformades en mesures familiars a la primera oportunitat (categoria M2). Ens podríem preguntar si aquesta tendència vers el retorn de nens a famílies opera malgrat la tendència a proposar acolliments residencials o que a l'inrevés, els acolliments

residencials propicien un retorn progressiu a les famílies en condicions que permeten superar las condicions inicials que van donar origen al desemparament.

5.3.2 Els itineraris de propostes CRAE deixa palesament reflectit que els CA per alguna raó no poden acabar la feina que els portaria a proposar la mesura afavoridora del retorn del nen a una família i que la deixen pels equips tècnics que treballen pels CRAE la tasca final de proposar-la.

5.3.3 La tendència dels CA a proposar acolliment en CRAE no resulta explicada pel temps que tenen assignat per assolir el seu encàrrec. El temps mig d'estada dels 371 nens que componen la nostra mostra és de 149 dies d'ingrés. Compleixen la mitjana determinada, la dispersió però és tan gran (entre 31 i 715 dies d'ingrés en Centres d'Acolliment) que invalida l'argument de l'escassedat del temps predeterminat.

5.3.4 Les mitjanes més elevades, (PAFA: 276 dies i PAPA: 218 dies) es corresponen amb les estàncies més llargues (619 dies per PAFA i 715 dies per PAPA). PAFA i PAPA són dues propostes de mesura que en principi no requereixen massa temps de valoració, en general es tracta de famílies inexistents o amb forces graus de desestructuració. Podem interpretar aquestes xifres en dos sentits:

5.3.4.1 Sigui que s'arriba a la proposta d'aliena o preadoptiu després de molts esforços per conservar el nen dintre de la seva família, ajudant decididament els pares i resta d'adults del nen contra unes limitacions que finalment no poden superar o,

5.3.4.2 S'arriba en la mitjana de temps o fins i tot ràpidament a la proposta, conservant però el nen al centre fins que apareix la família aliena o preadoptant.

5.3.4.3 L'experiència suggereix que n'hi ha casos de les dues categories.

5.3.4.3.1 La primera respon al tipus de relació que els tècnics mantenen amb les famílies (no és difícil segons es diu en el *milieu* de protecció "enamorar-se de les famílies"). Mentre el nen ha estat "segrestat" (així ho viuen i expressen sovint els pares) en el CA, el vincle entre família i equip del CA ha estat de fructífera tensió, típica de l'ambigüitat (sovint molt útil) que és intrínseca al tractament coercitiu. Aquesta relació adquireix normalment una coloratura terapèutica que com ja hem dit es talla quirúrgica i traumàticament en el traspàs al territori.

5.3.4.3.2 La segona es correspondria amb la finalitat d'evitar els trasllats de nens tan petits, decisió molt comprensible des d'una òptica tècnica i humana, però que incompleix la normativa dels CA sobre la temporalització de les estades.

5.3.4.3.3 Com un senyal de la posició ambivalent en la que es troben els professionals dels CA trobem també a l'altre extrem que les mitjanes dels temps d'ingrés dels nens amb proposta CRAE que després, en M2, van ser acollits en aliena o preadoptivament són molt inferiors a les dels nens que van rebre propostes directes d'aliena o preadoptius.

5.4 Al final de la nostra investigació resulta que l'existència mateixa de dos tipus de centres amb llur respectiva assignació d'encàrrecs institucionals sembla el major obstacle a l'assoliment de la fita de la mesura única que resoldria el desemparament, tot depenent però de la valoració que se'n faci dels trasllats de nens. D'una banda trobem els CA encorsetats per unes exigències de temps que sovint es veuen obligats a incomplir i de l'altra els CRAE, que acollen nens que esperen que llurs famílies completin els seus processos de millora, com a mesura alternativa quan l'anterior ha fracassat o com destí per defecte dels nens a l'espera de família aliena o preadoptiva.

5.5 Abans hem deixat oberta la qüestió sobre la factibilitat que els Centres d'Acolliment poguessin acabar la tasca reintegradora familiar, tan en el cas de les propostes familiars (PAPF, PAFE, PAFA, PAPA) com en el de les propostes PCRAE (en la qual el nen també romandria en el CA) en lloc de traslladar-la als CRAE. Això significa encarregar-se del seguiment de les mesures implementades. Els seguiments de mesures

consisteixen en el control i acompanyament dels plans de millora en els casos d'atenció a la pròpia família i acolliments en extensa, la regulació i seguiment de visites entre el nen i la família biològica en els acolliments en aliena i el seguiment de visites i sortides entre nens i famílies en els casos d'acolliment residencial. Naturalment si no existissin dos tipus de centre ni es plantejaria tan sols aquesta possibilitat i el seguiment de totes les propostes de mesura podrien fer-lo els mateixos equips tècnics dels CA, (aprofitant sense solució de continuïtat la vinculació amb el nen i els seus adults) en col·laboració amb els equips especialitzats o de serveis socials bàsics del territori, quan calgués.

5.6 La gran diferència amb el sistema actual és que desapareixerien òbviament quasi tots els trasllats, amb l'única excepció de nens que requerissin una atenció molt especial com ara malalts neurològics, etc.

5.7 Aquesta interpretació dels nostres resultats es fonamenta palesament en una valoració negativa que fem dels trasllats de nens entre centres. Naturalment que si es considerés que aquests no tenen major incidència en l'evolució dels nens la nostra argumentació perdria la seva base i l'existència de dos tipus de centres no aixecaria la més mínima objecció.

5.8 Nosaltres, a partir de la nostra experiència d'anys treballant en infància maltractada, coincidint amb la literatura en general sobre els

efectes dels canvis en la infància (les depressions consecutives a pèrdues de vincles, els dols pendents, les seqüeles de les separacions) i en el fons en coherència amb la concepció que l'essència del maltractament és la confusió que introdueix en la ment del nen, entenem que aquests trasllats, de difícil comprensió pels nens són un maltractament institucional que es podria evitar.

5.8.1 Aquesta valoració fa que fins i tot en els 104 casos (el 28% de la mostra, i sense comptar els 4 acolliments preadoptius) en els que es compleix la fita de "mesura única que resol el cas" considerem que aquest assoliment es deficitari en el cas dels 58 nens que van ser traslladats a CRAE, en espera que les condicions familiars canviessin o de la majoria d'edat.

5.8.2 Més amunt, en valorar els itineraris M2 de la proposta d'acolliment en extensa hem deixat oberta la qüestió de perquè els hi semblava tan més fàcil encetar aquesta mesura als equips de territori, mentre els professionals dels CA, aparentment molt millor posicionats davant les famílies implicades pel fet de tenir el nen ingressat en el centre no ho proposaven directament i enviaven nens a CRAE. Es podria tractar d'un possible efecte pervers inherent al fet de tenir un termini predeterminadament massa curt d'una banda i a la possibilitat de traspasar el tractament de l'acolliment a la següent baula de la trena de l'altra, molt afavorit tot això per un context en el que enviar nens a

centres encara manté una forta tradició. Aquesta hipòtesi necessita o suggereix futures investigacions per tal de ser contrastada.

5.9 Si des d'un punt de vista tècnic interpretem l'existència de dos tipus de centres com un obstacle per l'assoliment dels resultats desitjats en quant a l'eficàcia de les propostes de mesura dels CA, ens resta ara considerar la dimensió econòmica d'aquest sistema de protecció, és a dir la seva eficiència.

5.9.1 Prenguem l'any 2006 com a referència, l'any de començament d'aquesta recerca i de tall pel que respecta a les dates de naixement dels nens de la nostra mostra. Per l' *Informe extraordinari Juny 2009, La protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya*, del Síndic defensor de les persones (2009) ens assabentem que el cost de la plaça anyal per nen en un Centre d'Acollida és de 37.793,46€ mentre la plaça anyal per nen en un CRAE és de 30.185,85, és a dir que el cost de la plaça en CA és superior en 7607,61€ anyals al de la plaça CRAE.

5.10 Si la dimensió econòmica és l'única o la principal raó per a mantenir el sistema de dos tipus de centres, estudis posteriors haurien d'esbrinar si l'avantatge econòmic compensa els perjudicis d'aquest sistema a l'hora d'assolir els resultats desitjats. La nostra experiència i les xifres d'aquesta investigació ens suggereixen que el sistema dual no sols no és més eficaç sinó tampoc més eficient. No és més eficaç perquè té

conseqüències institucionalment maltractants i revictimitzadores (els trasllats de nens entre centres, el tall vincular entre nens, famílies i professionals, temes ja tractat anteriorment) i tampoc però és més eficient, atès que el traspàs del cas (informe, presentació de la família a l'equip de territori, reunions de coordinació entre professionals del CA i de l'EAIA) requereix un temps massa llarg, entre gestions burocràtiques i assoliment de sintonies tècniques entre equips, trigances totes que fan minvar considerablement l'estalvi econòmic derivat de la diferència del cost/plaça/nen.

5.11 Tot considerat, la nostra conclusió final és que el sistema actual es veuria considerablement millorat si els casos no fossin *per defecte* particionats entre dos equips, l'equip tècnic del Centre d'Acolliment i l'EAIA del territori. Si un cas ha arribat a un CA, llevat de complicacions excepcionals convindria que fos continuat fins la seva resolució pels mateixos professionals del CA, que en el moment de la proposta de mesura són naturalment els més propers al nen i a la família en general. El sistema actual sembla dissenyat a l'estil "del metge de capçalera i l'especialista", aquest símil però no s'escau amb la realitat del sistema de protecció d'infància maltractada. Tant els equips de territori com els CA són ambdós especialistes de la mateixa especialitat, només canvia la necessitat metodològica, més d'acompanyament socioeducatiu en l'EAIA i més terapèutic en el CA, sense que totes dues dimensions de la

intervenció psicosocial no hi siguin necessàries en ambdós contextos del sistema de protecció de la infància maltractada.

6. REFERÈNCIES

Almirall, N., Forns, M., Torné, R., i Curt del Prado, G. (2004). *Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys*. Barcelona: Departament de Benestar i Família. Generalitat de Catalunya.

Amorós, P., Palacios, J., Fuentes, N., León, E. y Mesas, A. (eds.) (2003). *Familias Canguro: Una experiencia de protección a la Infancia*. Barcelona: Fundación La Caixa.

Amorós, P., Freixa, M., Fuentes, N. y Molina, M. C. (2001). Specialist fostering in Spain. *Adoption and fostering*, 25(2), 6-17.

Amorós, P., Freixa, M., Lozano, P. y Mateo, M. (2001). El proceso de acoplamiento en el acogimiento familiar especializado. *Bienestar y Protección Infantil*, 1(2), 11-34

Anguera, M. T. (1985). *Metodología de la observación en las ciencias humanas*. (3ª edición ampliada) Madrid: Cátedra.

Anguera, M.T. (2003). Diseños observacionales en la actividad física y el deporte: Estructura, alcance y nuevas perspectivas. En A. Oña Sicilia y A. Bilbao Guerrero (Eds.), Conferencia plenaria publicada en el Libro de Ponencias del II Congreso Mundial de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Deporte y calidad de vida (pp. 254-282). Granada: Gráficas Alhambra.

Arruabarrena, M.I. (2009) Procedimiento y criterios para la evaluación y la intervención con familias y menores en el ámbito de la protección infantil.

Papeles del Psicólogo, 30 (1), 13-23

Arruabarrena, M.I. y De Paul, J. (2002) Evaluación de un programa de tratamiento para familias con problemas de maltrato/abandono infantil y familias alto riesgo. *Intervención Psicosocial*, 11, 213-218

Bakeman, R. (1978). Untangling streams of behavior: Sequential análisis of observation data. In G.P. Sackett (Ed.) *Observing Behavior*, vol. 2. Data collection and analysis methods (pp. 63-78). Baltimore: University of Park Press.

Bakeman, R. y Gottman, J.M. (1989). *Observación de la interacción*.

Introducción al análisis secuencial. Madrid: Morata.

Bakeman, R; Quera, V. (1996) *Análisis de la interacción. Análisis secuencial con SDIS y GSEQ*. Madrid. Ra-Ma.

Balluerka, N., Gorostiaga, A., Herce, C. y Rivero, A. M. (2002) Elaboración de un inventario para medir el nivel de integración del menor acogido en su familia acogedora. *Psicothema* 14 (3), 564-571.

Balsells Bailon, M. A. (2006) Québec y Cataluña: redes para la acción socioeducativa con familias, infancia y adolescencia en situación de riesgo social. *Revista Española de Educación Comparada*, 12 (2006), 365-387

Bravo, A., y Del Valle, J.F. (2001) Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13 (2), 197-204.

Bravo, A., y Del Valle, J.F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 136-142.

Bravo, A., Del Valle, J. F. (2009) Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del psicólogo* 30(1), 42-52

Casas, F. (1985) *Els internaments d'infants a Catalunya*. Barcelona: Caixa de Barcelona.

Casas, F (1988) Las instituciones residenciales para chicos y chicas en dificultades sociofamiliares; apuntes para una discusión. *Menores*(10), 37-50.

Casas, F. (1993) Instituciones residenciales, ¿hacia donde?. *III Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada, Madrid 15-17 noviembre de 1993*. Asociación madrileña para la prevención de los malos tratos en la infancia (ed).

Casas, F. (1993), Spain. en Colton y Hellinckx, *Child Care in the European Communities etd. pp.195-211*. Aldershot: Arena.

Cerezo, M.A., Dolz, L., Pons-Salvador, G. y Cantero, M.J. (1999) Prevención de maltrato en infantes: evaluación del impacto de un programa en el desarrollo de los niños. *Anales de Psicología*, 15, 239-250.

Cirillo, S, Di Blasio, P. (1991) *Niños Maltratados*. Barcelona: Paidós.

Colton, M., Hellinckx, W (1993) *Child Care in the European Communities*. Aldershot: Arena.

CWLA (1991). *Standards of excellence for residential group care services*. Washington: CWLA.

De Paul Ochotorena (2009) La intervención psicosocial en protección infantil en España: evolución y perspectivas. *Papeles del Psicólogo*, 30 (1), pp.4-12.

Del Valle, J.F. (1998). *Manual de programación y evaluación para los centros de protección a la infancia*. Valladolid: Servicio de Publicaciones de la Junta de Castilla y León.

Del Valle, J.F. (1999). La calidad de la atención en los servicios sociales de familia e infancia. *Papeles del Colegio III* (74),38-45.

Del Valle, J.F. (2003). Acogimiento residencial ¿innovación o resignación? *Infancia y Aprendizaje* 26 (3), 375-379.

Del Valle, J. F., Alvarez-Baz, E., Bravo, A. (2002) Acogimiento en familia extensa. Perfil descriptivo y evaluación de necesidades en una muestra del Principado de Asturias. *Bienestar y Protección Infantil*, 1 (1) 34-56.

Del Valle, J.F. Álvarez-Baz y Bravo, A. (2003) Evaluación de resultados a largo plazo en acogimiento residencial de protección a la infancia. *Infancia y Aprendizaje*, 26(2), 531-542.

Del Valle, J. F., Bravo, A. (2003) La situación del acogimiento familiar en España. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.

Del Valle, J. F., Bravo, A. (2007). *SERAR, Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial*. Oviedo: Nieru

Del Valle, J. F., i Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Pirámide.

Del Valle, J. F. López, M., Montserrat, C. y Bravo, A. (2008) *El acogimiento familiar en España. Una evaluación de resultados*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Del Valle, J.F., Bravo, A., López, M.(2009) El acogimiento familiar en España: implantación y retos actuales. *Papeles del psicólogo* 30 (1), 33-41

Del Valle, J.F., López, M., y Bravo, A. (2007). Job stress and burnout in residential child care workers in Spain. *Psicothema*, 19(4): 610-615.

Del Valle, J.F., y Martínez, M. (2005). *Satisfacción de menores con la atención residencial recibida*. Comunicación presentada al IX Congreso de Psicología Social. A Coruña.

Del Valle, J.F. Bravo, A, Álvarez, E y Fernánz, A. (2008). Adult self-sufficiency and social adjustment in care leavers from children's homes: a long-term assessment. *Child and Family Social Work* 13(1),12-22.

Fuentes, M. J. y Bernedo, I. M. (2007). Adolescentes acogidos por sus abuelos: Relaciones familiares y problemas de conducta. *Boletín de la Red Intergeneracional*, 3 (18-20).

González Soler, O. (2000) *Regulación Jurídica de la Protección Infantil*. En De Paul, J y Arruabarrena, M.I. (eds.) *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.

Herce, C., Torres, B., Achúcarro, C. Balluerka, N. y Gorostiaga, A. (2003). La integración del menor en la familia de acogida: factores facilitadores. *Intervención Psicosocial, 12*(2), 163-177.

Jimenez Morago, Jesús y Palacios González, J. (2008) *El acogimiento familiar en Andalucía, procesos familiares, perfiles personales*. Granada: Consejería para la igualdad y bienestar social. Junta de Andalucía.

Llanos, A., Bravo, A., y Del Valle, J.F. (2006). *Perfiles problemáticos y necesidades emergentes en acogimiento residencial*. Actas del VIII Congreso de Infancia Maltratada. Santander

Lopez Lopez, M; Del Valle, J.F; Montserrat, C; Bravo Arteaga, (2009) *Niños que esperan, estudio sobre casos de larga estancia en acogimiento residencial*. Grupo de Investigación en Familia e Infancia (GIFI) de la Universidad de Oviedo, mediante convenio entre la Fundación Universidad de Oviedo y Aldeas Infantiles SOS, con financiación del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Lumbreras, H., Fuentes, M. J. y Bernedo, I. M. (2005). Perfil descriptivo de los acogimientos con familia extensa de la provincia de Málaga. *Revista de Psicología Social Aplicada, 15* (1-2), 93-117.

Maluccio, A.N. Fein, E. & Olmstead, K.A. (1986) *Permanency planning*. London: Tavistock Publishers.

March, M. X. & Orte, C. (2000): La intervención socioeducativa en el ámbito de la protección infantil, in P. AMORÓS & P. AYERBE (eds.), *Intervención educativa en inadaptación social*. Madrid, Síntesis educación.

Martín, E y Dávila, L.M. (2008) Redes de apoyo social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20(2), 229-235.

Martín, E. y González, M.S. (2007) La calidad del acogimiento residencial desde la perspectiva de los menores. *Infancia y Aprendizaje*, 30 (1), 25-38.

Martín, E., Muñoz, M.C., Rodríguez, T. y Pérez, Y. (2008) De la residencia a la escuela: la integración social de los menores en acogimiento residencial con el grupo de iguales en el contexto escolar. *Psicothema* 20 (3), 376-382.

Martín, E., Torbay, A. y Rodríguez, T. (2008). Cooperación familiar y vinculación del menor con la familia en los programas de acogimiento residencial. *Anales de Psicología*, 24 (1),25-32.

Mayoral Simón, J. (2011). El sistema de protecció a la infància i la adolescència. *Llei 14/2010 del 27 de maig de Drets i oportunitats a la infància i la adolescència*, LDOIA.

http://www20.gencat.cat/docs/dasc/03Ambits%20tematics/07Infanciaiadolescencia/Temes_Relacionats/sistema_proteccio_ldoia.pdf

Molero, R., Mora, M J., Albiñana, P., Gimeno, A. (2006). *El acogimiento en familia extensa: un estudio del perfil y de las necesidades*. Valencia: Ayuntamiento de Valencia.

Molero, R., Moral, M. J., Albiñana, P., Sabater, Y., y Sospedra, R. (2007). Situación de los acogimientos en familia extensa en la ciudad de Valencia. *Anales de Psicología*, 23 (2), 193-200.

Montserrat, C. (2007). Kinship foster care: A study from the perspective of caregivers, the children and the welfare workers. *Psychology in Spain* 11(1), 42-52.

Palacios, J. (2003) Instituciones para niños, ¿protección o riesgo? *Infancia y Aprendizaje*, 26(3), 353-363.

Panchón, C. (1993). *Les llars infantils, una alternativa als nens en risc social*. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad de Barcelona.

Panchón, C., Del Valle, J.F., Vizcarro, C. Antón, V. y Martín, C. (1999). *Situación de menores de 16 a 18 años en centros de protección*. Barcelona: Dulac.

Pereda, N., Almirall, N. (2004). En Almirall, N., Forns, M., Torné, R., i Curt del Prado, G. (2004). *Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys*. Op. Cit., pp. 25-42

Redondo, E., Muñoz, R., y Torres, B. (1998) *Manual de la buena práctica para la atención residencial a la infancia y la adolescencia*. Madrid: FAPMI

Rodríguez, G., Rodrigo, M.J., Correa, A., Martín, J.C. y Máiquez, M.L. (2004) Evaluación del programa "Apoyo personal y familiar" para madres y padres en situación de riesgo psicosocial. *Infancia y Aprendizaje*, 27, 437-446.

Sackett, G.P. (1979). The lag sequential analysis of Contingency and Cyclicity in Behavioral interaction research. In J.D.: Osofsky (eds.), *Handbook of infant Development* (p. 623-649). New York: Wiley.

Sackett, G.P. (1980). Lag sequential analysis as a data reduction technique in social interaction research. In D.B. Sawin, R.C. Hawkins, L.O. Walker & J.H. Penticuff (Eds.). *Exceptional infant. Psychosocial risks in infant/environment transactions*. New York: Brunner/Mazel, pp. 300-340.

Sánchez-Valverde Visus, Carlos (2009). *La Junta provincial de protección a la infancia de Barcelona, 1908-1985, aproximación y seguimiento histórico*. Barcelona: Secretaría d'Infància i Adolescència. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Generalitat de Catalunya.

Síndic defensor de les persones (2009) *Informe extraordinari Juny 2009, La protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya*.

Torres, B., Herce, C., Achúcarro, C., Rivero, A. M. y Balluerka, N. (2006). Autoconcepto de los menores en acogimiento familiar: diferencias en función del tipo de acogimiento, historia de crianza y problemática de la familia biológica. *Infancia y Aprendizaje* 29 (2), 147-165

VVAA (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya: estudi global i balanç de la seva situació actual*. Barcelona: Departament de Benestar Social. Direcció General d'Atenció a la Infància.

VVAA (2000). *Els maltractaments d'infants a Catalunya: quants, com, per què*.
Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Departament de
Justícia.

7. ANNEXES

7.1 Itineraris de propostes i mesures

PROP	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14
4p	4a	4b	4c	;										
4p	4a	1a	1b	;										
4p	4a	3a	6a	;										
4p	4a	4b	2a	;										
4p	4a	4b	1a	;										
4p	4a	1a	;											
4p	4a	3a	5a	;										
4p	4a	3a	5a	;										
1p	1a	;												
5p	5a	6a	;											
3p	4a	4b	;											
4p	4a	3a	5a	;										
4p	4a	2a	4b	2b	;									
1p	1a	;												
4p	4a	;												
4p	4a	4b	;											
4p	4a	4b	3a	5a	6a	;								
1p	7a	4a	4b	4c	1a	;								
4p	4a	5a	6a	;										
4p	4a	4b	7a	4c	;									
2p	2a	;												
4p	4a	1a	;											
4p	4a	3a	;											
4p	4a	2a	;											
4p	4a	4b	4c	;										
4p	4a	4b	;											
4p	4a	;												
4p	4a	5a	6a	;										
4p	4a	1a	4b	;										
4p	4a	4b	1a	;										
4p	4a	4b	1a	;										
4p	4a	4b	4c	;										
1p	1a	;												
3p	4a	1a	;											
4p	4a	4b	;											
4p	4a	4b	;											
4p	4a	7a	;											
4p	4a	7a	;											

2p	2a	1a	;																
4p	4a	;																	
2p	2a	4a	4b	4c	;														
4p	4a	;																	
4p	4a	7a	;																
2p	2a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	5a	6a	;															
4p	4a	4b	;																
4p	4a	3a	6a	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	7a	;																
4p	4a	2a	;																
4p	4a	7a	;																
4p	4a	3a	5a	6a	;														
4p	4a	3a	4b	7a	;														
4p	4a	4b	4c	;															
3p	4a	4b	1a	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	2a	;																
4p	4a	4b	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	3a	;																
4p	4a	4b	4c	;															
1p	1a	4a	;																
4p	4a	1a	;																
4p	4a	2a	2b	2c	2d	;													
4p	4a	3a	;																
4p	4a	4b	4c	4d	;														
1p	1a	;																	
4p	4a	1a	7a	;															
4p	4a	1a	;																
1p	7a	;																	
1p	7a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	;																
4p	4a	1a	4b	1b	;														
3p	4a	5a	;																
3p	3a	;																	

4p	4a	1a	4b	4c	4d	4e	1b	4f	4g	1c	4h	4i	4j	4k	;
2p	2a	8a	4a	7a	8b	4b	1a	4c	4d	4e	;				
4p	4a	;													
4p	4a	4b	7a	4c	;										
5p	5a	6a	;												
4p	4a	1a	;												
4p	4a	1a	;												
4p	4a	2a	;												
4p	4a	3a	5a	;											
4p	4a	3a	5a	;											
2p	2a	;													
3p	3a	;													
4p	4a	3a	6a	;											
4p	4a	4b	;												
4p	4a	4b	4c	;											
4p	4a	4b	;												
2p	2a	;													
2p	2a	;													
4p	4a	3a	4a	;											
4p	4a	4b	2a	;											
4p	4a	4b	4c	;											
4p	4a	;													
2p	4a	;													
4p	4a	5a	;												
4p	4a	3a	4b	5a	6a	;									
4p	4a	;													
4p	4a	;													
4p	4a	1a	4b	;											
4p	4a	;													
4p	4a	7a	;												
3p	4a	4b	3a	5a	;										
3p	4a	4a	3a	5a	;										
4p	4a	1a	;												
4p	4a	4b	4c	7a	;										
4p	4a	3a	6a	;											
4p	4a	1a	;												
4p	4a	1a	;												
4p	4a	1a	;												
4p	4a	4b	1a	;											
4p	4a	;													
3p	3a	1a	3b	;											
4p	4a	5a	6a	;											
4p	4a	1a	;												
4p	4a	1a	;												
4p	4a	5a	6a	8a	4b	;									

4p	4a	5a	6a	;															
4p	4a	4b	7a	;															
4p	4a	4b	;																
2p	2a	4a	4b	;															
4p	4a	4b	;																
4p	4a	1a	4b	2a	;														
4p	4a	;																	
4p	4a	5a	6a	;															
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	4c	1a	4d	;													
4p	4a	3a	;																
4p	4a	1a	8a	4b	;														
4p	4a	1a	4b	;															
3p	4a	1a	4b	;															
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	;																
4p	4a	7a	;																
4p	4a	7a	;																
4p	4a	4b	7a																
4p	4a	4b	3a	;															
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	4b	4c	;															
3p	4a	3a	;																
5p	5a	6a	;																
4p	4a	3a	5a	6a	;														
4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	3a	;																
3p	4a	4b	4c	;															
1p	1a	;																	
4p	4a	4b	1a	4c	;														
4p	4a	2a	;																
1p	1a	;																	
4p	4a	2a	4b	4c	;														
3p	3a	3b	;																
2p	2a	;																	
4p	4a	4b	3a	3b	5a	;													
4p	4a	3a	6a	;															
3p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	;																

4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	3a	;															
4p	4a	1a	8a	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	;																
1p	4a	;																	
1p	1a	;																	
1p	1a	;																	
4p	4a	3a	6a	;															
4p	4a	3a	5a	6a	;														
4p	4a	5a	;																
4p	4a	1a	;																
2p	2a	;																	
4p	4a	1a	1b	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	4b	;															
4p	4a	1a	;																
1p	1a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	3a	5a	6a	;														
4p	4a	3a	6a	;															
4p	4a	3a	5a	6a	;														
4p	4a	3a	5a	6a	;														
1p	1a	4a	4b	4c	4d	;													
1p	1a	4a	1b	4b	4c	1c	;												
4p	4a	2a	5a	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	;																
4p	4a	1a	;																
1p	1a	4a	;																
4p	4a	4b	2a	4c	;														
4p	4a	7a	;																
1p	1a	;																	
4p	4a	4b	4c	4d	1a	1b	;												
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	;																	
1p	1a	;																	
1p	1a	;																	

4p	4a	3a	6a	;															
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	4b	4c	2a	;														
4p	4a	1a	;																
4p	4a	2a	;																
4p	4a	2a	;																
1p	1a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	4b	4c	;														
4p	4a	4b	;																
2p	2a	;																	
2p	2a	;																	
4p	4a	4b	;																
4p	4a	1a	;																
5p	5a	2a	;																
4p	4a	1a	;																
4p	4a	4b	1a	;															
4p	4a	2a	2b	;															
4p	4a	3a	7a	;															
4p	4a	5a	6a	;															
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	;																
4p	4a	5a	3a	;															
3p	3a	;																	
3p	3a	;																	
4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	1a	;															
4p	4a	3a	5a	6a	;														
1p	1a	4a	4b	4c	4d	;													
1p	1a	4a	3a	4b	;														
1p	1a	4a	4b	4c	4d	2a	;												
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	4b	4c	4d	;														
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	4c	4d	4e	4f	;												
4p	4a	2a	4b	;															
4p	4a	1a	;																
2p	2a	;																	
1p	1a	3a	;																
4p	4a	5a	4a	;															
4p	4a	1a	;																
3p	3a	1a	;																
4p	4a	;																	

2p	2a	;																	
4p	4a	1a	4b	1b	4c	1c	;												
1p	4a	3a	4b	3b	;														
4p	4a	3a	;																
1p	1a	;																	
1p	1a	;																	
4p	4a	2a	;																
4p	4a	4b	;																
4p	4a	;																	
3p	3a	1a	4a	;															
1p	1a	;																	
1p	1a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	4b	2a	4c	4d	4e	3a	4f	;										
1p	1a	;																	
1p	1a	;																	
1p	1a	;																	
1p	1a	8a	4a	;															
4p	4a	4b	7a	4c	4d	;													
4p	4a	4b	4c	5a	;														
4p	4a	4b	4c	4d	4e	;													
4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	4c	4d	4e	;													
5p	4a	3a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	;																
4p	4a	3a	5a	6a	;														
4p	4a	5a	6a	;															
4p	4a	4b	4c	4d	;														
3p	3a	5a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	3a	;																
4p	4a	1a	7a	1b	7b	;													
4p	4a	1a	7a	1b	7b	;													
1p	1a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	;																	
1p	1a	;																	
2p	2a	4a	4b	4c	4d	;													
1p	1a	;																	

1p	1a	;																	
4p	4a	1a	4b	4c	;														
2p	2a	;																	
4p	4a	3a	;																
2p	2a	1a	4a	1b	4b	1c	;												
4p	4a	;																	
4p	4a	3a	3b	4b	;														
4p	4a	;																	
4p	4a	2a	;																
4p	4a	2a	4b	;															
5p	4a	1a	;																
4p	4a	4b	;																
1p	1a	8a	4a	;															
4p	4a	4b	4c	4d	4e	;													
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	5a	4b	4c	2a	2b	;												
4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	;																
2p	2a	2b	;																
4p	4a	2a	4b	;															
4p	4a	;																	
1p	4a	4b	1a	;															
4p	4a	;																	
4p	4a	3a	6a	;															
4p	4a	4b	;																
4p	4a	;																	
1p	1a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	4b	4c	;															
3p	4a	;																	
4p	4a	3a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	3a	4c	4d	;													
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	1a	;																
4p	4a	4b	4c	7a	;														
4p	4a	4b	;																
4p	4a	4b	4c	;															
4p	4a	3a	;																
4p	4a	1a	;																
1p	1a	;																	
4p	4a	2a	;																
4p	4a	3a	6a	;															

4p	4a	3a	4b	4c	;														
4p	4a	4b	4c	1a	4d	4e	;												
4p	4a	4b	4c	4d	3a	4e	;												
4p	4a	;																	
4p	4a	3a	3b	;															
3p	4a	3a	6a	;															
4p	4a	;																	
5p	5a	6a	;																
3p	3a	;																	
3p	3a	;																	
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	;																
4p	4a	;																	
4p	4a	1a	1b	;															
4p	4a	1a	2a	;															
4p	4a	1a	4b	4c	;														
4p	4a	;																	
4p	4a	4b	4c	4d	4e	/													

7.2 Detección de patrones en los itinerarios. De propuestas a medidas Ma i Mb.

Pág 1

29/07/2011 9:51:34

GSW: GSEQ para Windows 4.1.3
GSEQ. Analizador Secuencial de Propósito General
Derechos reservados (c) 1991-2007, Roger Bakeman y Vicenç Quera
Georgia State University, USA | Universidad de Barcelona, España
bakeman@gsu.edu | vquera@ub.edu
www2.gsu.edu/~psyrab/sg.htm | www.ub.es/comporta/sg.htm

29/07/2011 9:51:34

Archivo de instrucciones: C:\...\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Propuestas.gsq

Instrucciones:

Archivo "C:\Users\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Prueba.mds";
Acumula + *;
Simple frec;
Estadísticos frcn rsaj;
Condicionados 1a 2a 3a 4a 5a 6a 7a 8a 1b 2b 3b 4b 5b 6b 7b 8b 9b;
Retardos 0 a 7;
Datos 1p 2p 3p 4p 5p;

Instrucciones ARCHIVO: 1

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 2

29/07/2011 9:51:34

ARCHIVO núm. 1

Archivo de datos:

C:\Users\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Prueba.mds

Los datos fueron guardados por el programa: SDIS

Tipo de archivo de datos: MDS 3.0

Sensible a mayúsculas/minúsculas al crear MDS: Sí

Verificación de repeticiones al crear MDS: No

Verificación de exclusividad al crear MDS: Sí

Los inicios de sesión eran 0 por defecto en SDS: No

Sensible a mayúsculas/minúsculas en archivo GSEQ: Sí

Tipo de datos: Eventos (ESD)

Número de códigos en el archivo SDIS original: 61

Códigos:	Códigos duales:	Conjuntos:	Modificaciones:
1p	-	p	Código original
2p	-	p	Código original
3p	-	p	Código original
4p	-	p	Código original
5p	-	p	Código original
1a	-	p	Código original
2a	-	p	Código original
3a	-	p	Código original
4a	-	p	Código original
5a	-	p	Código original
6a	-	p	Código original
7a	-	p	Código original
8a	-	p	Código original
1b	-	p	Código original
2b	-	p	Código original
3b	-	p	Código original
4b	-	p	Código original
5b	-	p	Código original
6b	-	p	Código original
7b	-	p	Código original
8b	-	p	Código original
9b	-	p	Código original
1c	-	p	Código original
2c	-	p	Código original
3c	-	p	Código original
4c	-	p	Código original
5c	-	p	Código original
6c	-	p	Código original
1d	-	p	Código original
2d	-	p	Código original
3d	-	p	Código original
4d	-	p	Código original
5d	-	p	Código original
1e	-	p	Código original
2e	-	p	Código original
3e	-	p	Código original
4e	-	p	Código original
1f	-	p	Código original
2f	-	p	Código original
3f	-	p	Código original
4f	-	p	Código original
<<< GSEQ 4.1.3 >>>		Pág 3	29/07/2011 9:51:34
1g	-	p	Código original
2g	-	p	Código original
3g	-	p	Código original
1h	-	p	Código original
4h	-	p	Código original

4g	-	p	Código original
2h	-	p	Código original
3h	-	p	Código original
1i	-	p	Código original
2i	-	p	Código original
3i	-	p	Código original
4i	-	p	Código original
1j	-	p	Código original
2j	-	p	Código original
3j	-	p	Código original
4j	-	p	Código original
1k	-	p	Código original
2k	-	p	Código original
3k	-	p	Código original
4k	-	p	Código original

Acumulación:

Sesiones	Unidades	Variables
Sí	Sí	No

Análisis descriptivo

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 4

29/07/2011 9:51:34

SIMPLE:

FREC FREL TASA DURA DREL PROB DMED DMIN DMAX AMED AMIN AMAX
 IMED IMIN IMAX LMED LMIN LMAX
 Sí No No No No No No No No No No No No No No
 No No

SIMPLE para todos los códigos.

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 5

29/07/2011 9:51:34

Acumulando 1 unidad (máximo 1 unidad por casilla del diseño).

Acumulando 370 sesiones (máximo 370 sesiones por unidad).

Estadísticos SIMPLES

Códigos	FREC
1p	42
2p	20
3p	23
4p	279
5p	7
1a	121
2a	47
3a	67
4a	316
5a	41
6a	34
7a	25
8a	6
1b	11
2b	5
3b	6
4b	122
5b	0
6b	0
7b	2
8b	1
9b	0
1c	4
2c	1
3c	0
4c	57
5c	0
6c	0
1d	0
2d	1
3d	0
4d	21
5d	0
1e	0
2e	0
3e	0
4e	10
1f	0
2f	0
3f	0
4f	3
1g	0

2g		0	
3g		0	
1h		0	
4h		1	
4g		1	
2h		0	
3h		0	
1i		0	
2i		0	
3i		0	
4i		1	
1j		0	
2j		0	
3j		0	
4j		1	
1k		0	
2k		0	
3k		0	
4k		1	

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 7

29/07/2011 9:51:34

Totales: 1277

Total eventos: 1277

Análisis secuencial

CONDICIONADOS: Lista de códigos

Códigos: 1a 2a 3a 4a 5a 6a 7a 8a 1b 2b 3b 4b 5b 6b 7b 8b 9b

DADOS: Lista de códigos

Códigos: 1p 2p 3p 4p 5p

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 8

29/07/2011 9:51:34

ESTADISTICOS:

FRCN FESP RESI RSAJ SIGP PCON CHI2 G2 RAZON LNRAZ QYUL PHI PHIC

KAPP KAPPC Opción:

Sí No No Sí No No No No No No No No No No

PRUEBA

RETARDOS pedidos: 0 1 2 3 4 5 6 7

Acumulando 1 unidad (máximo 1 unidad por casilla del diseño).

Acumulando 370 sesiones (máximo 370 sesiones por unidad).

Los efectivos son eventos.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 0. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	0
2p	0	0
3p	0	0
4p	0	0
5p	0	0

Totales | 0 | 0

FESP se estiman a partir de los márgenes.

* Aviso: Tabla con cero grados de libertad.

* No se calculan FESP ni estadísticos derivados.

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 10

29/07/2011 9:51:34

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 1. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	36	0	0	3	0	0	3	0
2p	0	19	0	1	0	0	0	0
3p	0	0	11	12	0	0	0	0
4p	0	0	0	279	0	0	0	0
5p	0	0	0	2	5	0	0	0
Totales	36	19	11	297	5	0	3	0

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	42
2p	0	20
3p	0	23
4p	0	279
5p	0	7
Totales	0	371

FESP se estiman a partir de los márgenes.

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 11

29/07/2011 9:51:34

Retardo 1. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	17.67:	-1.60:	-1.20:	-12.56	-0.80:	0.00:	4.87:	0.00:
2p	-1.51:	18.75:	-0.80:	-8.64:	-0.54:	0.00:	-0.42:	0.00:
3p	-1.62:	-1.15:	13.10:	-3.45:	-0.58:	0.00:	-0.45:	0.00:
4p	-11.00:	-7.79:	-5.86:	16.74	-3.92:	0.00:	-3.03:	0.00:
5p	-0.88:	-0.62:	-0.47:	-3.44:	16.23:	0.00:	-0.24:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no
* cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 2. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0	0	2	8	0	0	0	2
2p	2	0	0	3	0	0	0	1
3p	5	0	2	1	2	0	0	0
4p	63	18	40	0	14	0	9	0
5p	1	1	1	0	0	4	0	0
Totales	71	19	45	12	16	4	9	3

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	0	1	0	0	0	0
2p	0	1	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	1	4	0	0	0	0
4p	0	0	0	81	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	1	1	86	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	13
2p	0	7
3p	0	15
4p	0	225
5p	0	7
Totales	0	267

FESP se estiman a partir de los márgenes.

Retardo 2. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	-2.22:	-1.02:	-0.15:	10.18:	-0.93:	-0.46:	-0.69:	5.00:
2p	0.12:	-0.74:	-1.21:	4.96:	-0.68:	-0.33:	-0.50:	3.35:
3p	0.61:	-1.10:	-0.37:	0.42:	1.23:	-0.49:	-0.74:	-0.42:
4p	1.21	1.30:	0.93	-8.20:	0.37:	-4.66:	1.32:	-4.03:
5p	-0.75:	0.75:	-0.18:	-0.58:	-0.68:	12.28:	-0.50:	-0.29:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0.00:	-0.23:	-0.23:	-1.94:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	6.11:	-0.16:	-1.85:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	-0.24:	4.11:	-0.47:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	-2.32:	-2.32:	3.07	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	-0.16:	-0.16:	-1.85:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

- * Los dos puntos indican residuos ajustados que no
- * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 3. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	1	0	1	2	0	0	0	0
2p	0	0	0	2	0	0	0	0
3p	1	0	2	1	0	1	0	0
4p	7	5	6	2	14	19	9	2
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	9	5	9	7	14	20	9	2

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	1	0	0	5	0	0	0	0
2p	0	0	0	3	0	0	0	0
3p	0	0	1	1	0	0	0	0
4p	3	2	2	20	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	4	2	3	29	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	10
2p	0	5
3p	0	7
4p	0	91
5p	0	0
Totales	0	113

FESP se estiman a partir de los márgenes.

Retardo 3. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0.25:	-0.71:	0.25:	1.90:	-1.25:	-1.54:	-0.97:	-0.44:
2p	-0.67:	-0.49:	-0.67:	3.21:	-0.86:	-1.06:	-0.67:	-0.31:
3p	0.64:	-0.59:	2.08:	0.92:	-1.03:	-0.24:	-0.80:	-0.37:
4p	-0.22:	1.12:	-1.09:	-3.58:	1.97:	1.80:	1.54:	0.70:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	1.16:	-0.44:	-0.55:	1.85:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	-0.44:	-0.31:	-0.38:	1.80:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	-0.52:	-0.37:	1.98:	-0.71:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-0.28:	0.70:	-0.61:	-1.82:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

- * Los dos puntos indican residuos ajustados que no
- * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 4. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	1	0
3p	0	0	0	0	2	0	0	0
4p	2	2	0	0	3	8	3	1
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	2	2	0	0	5	8	4	1

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	1	2	0	0	0	0
2p	1	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	4	1	1	2	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	5	1	2	4	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	3
2p	0	2
3p	0	2
4p	0	27
5p	0	0
Totales	0	34

FESP se estiman a partir de los márgenes.

Retardo 4. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	-0.45:	-0.45:	0.00:	0.00:	-0.75:	-1.01:	-0.66:	-0.32:
2p	-0.36:	-0.36:	0.00:	0.00:	-0.61:	-0.81:	1.73:	-0.25:
3p	-0.36:	-0.36:	0.00:	0.00:	3.51:	-0.81:	-0.53:	-0.25:
4p	0.74:	0.74:	0.00:	0.00:	-1.16:	1.65:	-0.23:	0.52:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	-0.75:	-0.32:	2.12:	3.09:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	1.45:	-0.25:	-0.36:	-0.53:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	-0.61:	-0.25:	-0.36:	-0.53:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.04:	0.52:	-1.06:	-1.55:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

- * Los dos puntos indican residuos ajustados que no
- * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 5. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	1	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	1	1	1	1	1	2	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	2	1	1	1	1	2	0	0

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	1	0	0	0	1
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	1	0	0	2	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	2	0	0	2	1

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	1
2p	0	2
3p	0	0
4p	0	10
5p	0	0
Totales	0	13

FESP se estiman a partir de los márgenes.

Retardo 5. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	2.44:	-0.30:	-0.30:	-0.30:	-0.30:	-0.44:	0.00:	0.00:
2p	-0.66:	-0.44:	-0.44:	-0.44:	-0.44:	-0.66:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-0.98:	0.57:	0.57:	0.57:	0.57:	0.84:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0.00:	0.00:	0.00:	-0.44:	0.00:	0.00:	-0.44:	-0.30:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	1.47:	0.00:	0.00:	-0.66:	2.44:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	-0.98:	0.00:	0.00:	0.84:	-1.90:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

- * Los dos puntos indican residuos ajustados que no
- * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 6. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0	1	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	1	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	1	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	1	1	0	1	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	1	1	0	2	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	1
2p	0	1
3p	0	0
4p	0	3
5p	0	0
Totales	0	5

FESP se estiman a partir de los márgenes.

Retardo 6. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0.00:	2.24:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	-0.56:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	-1.37:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	-0.56:	-0.56:	0.00:	-0.91:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	-0.56:	-0.56:	0.00:	1.37:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.91:	0.91:	0.00:	-0.37:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

- * Los dos puntos indican residuos ajustados que no
- * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Condicionados: 1a... Datos: 1p...

Retardo 7. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	1	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	2	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	1	0	2	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	1	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	1	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados	
	9b	Totales
1p	0	0
2p	0	1
3p	0	0
4p	0	3
5p	0	0
Totales	0	4

FESP se estiman a partir de los márgenes.

Retardo 7. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1a	2a	3a	4a	5a	6a	7a	8a
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	2.00:	0.00:	-1.15:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-2.00:	0.00:	1.15:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	1b	2b	3b	4b	5b	6b	7b	8b
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	-0.67:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.67:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados
	9b
1p	0.00:
2p	0.00:
3p	0.00:
4p	0.00:
5p	0.00:

- * Los dos puntos indican residuos ajustados que no
- * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

Finalizado el procesamiento del archivo C:\...\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Propuestas.gsq

* GSEQ ha terminado.

7.2.1 Propuestas a Medidas en 3º (Mc) i sucesivas aplicaciones

GSW: GSEQ para Windows 4.1.3

GSEQ. Analizador Secuencial de Propósito General

Derechos reservados (c) 1991-2007, Roger Bakeman y Vicenç Quera

Georgia State University, USA | Universidad de Barcelona, España

bakeman@gsu.edu | vquera@ub.edu

www2.gsu.edu/~psyrab/sg.htm | www.ub.es/comporta/sg.htm

29/07/2011 10:07:10

Archivo de instrucciones: C:\Users\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\p a mas1.gsq

Instrucciones:

Archivo "C:\Users\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Prueba.mds";

Título "p a mas1";

Acumula + *;

Simple frec;

Estadísticos frcn rsaj;

Condicionados 1c 2c 3c 4c 5c 6c 1d 2d 3d 4d 5d 1e 2e 3e 4e 1f 2f 3f 4f 1g;

Retardos 0 a 7;

Dados 1p 2p 3p 4p 5p;

Instrucciones ARCHIVO: 1

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 2

29/07/2011 10:07:10

ARCHIVO núm. 1

Archivo de datos:

C:\Users\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Prueba.mds

Los datos fueron guardados por el programa: SDIS

Tipo de archivo de datos: MDS 3.0

Sensible a mayúsculas/minúsculas al crear MDS: Sí

Verificación de repeticiones al crear MDS: No

Verificación de exclusividad al crear MDS: Sí

Los inicios de sesión eran 0 por defecto en SDS: No

Sensible a mayúsculas/minúsculas en archivo GSEQ: Sí

Tipo de datos: Eventos (ESD)

Número de códigos en el archivo SDIS original: 61

Códigos: Códigos duales: Conjuntos: Modificaciones:

1p - p Código original

2p - p Código original

3p - p Código original

4p - p Código original

5p	-	p	Código original
1a	-	p	Código original
2a	-	p	Código original
3a	-	p	Código original
4a	-	p	Código original
5a	-	p	Código original
6a	-	p	Código original
7a	-	p	Código original
8a	-	p	Código original
1b	-	p	Código original
2b	-	p	Código original
3b	-	p	Código original
4b	-	p	Código original
5b	-	p	Código original
6b	-	p	Código original
7b	-	p	Código original
8b	-	p	Código original
9b	-	p	Código original
1c	-	p	Código original
2c	-	p	Código original
3c	-	p	Código original
4c	-	p	Código original
5c	-	p	Código original
6c	-	p	Código original
1d	-	p	Código original
2d	-	p	Código original
3d	-	p	Código original
4d	-	p	Código original
5d	-	p	Código original
1e	-	p	Código original
2e	-	p	Código original
3e	-	p	Código original
4e	-	p	Código original
1f	-	p	Código original
2f	-	p	Código original
3f	-	p	Código original
4f	-	p	Código original

1g	-	p	Código original
2g	-	p	Código original
3g	-	p	Código original
1h	-	p	Código original
4h	-	p	Código original
4g	-	p	Código original
2h	-	p	Código original
3h	-	p	Código original
1i	-	p	Código original
2i	-	p	Código original
3i	-	p	Código original
4i	-	p	Código original
1j	-	p	Código original
2j	-	p	Código original
3j	-	p	Código original
4j	-	p	Código original
1k	-	p	Código original
2k	-	p	Código original
3k	-	p	Código original
4k	-	p	Código original

Acumulación:

Sesiones	Unidades	Variables
Sí	Sí	No

Análisis descriptivo

p a mas1

Título: p a mas1

SIMPLE:

FREC FREL TASA DURA DREL PROB DMED DMIN DMAX AMED AMIN AMAX
IMED IMIN IMAX LMED LMIN LMAX

Sí No No No No No No No No No No No No No No No No
No No

SIMPLE para todos los códigos.

p a mas1

Acumulando 1 unidad (máximo 1 unidad por casilla del diseño).

Acumulando 370 sesiones (máximo 370 sesiones por unidad).

p a mas1

Estadísticos SIMPLEs

Códigos	FREC
1p	42
2p	20
3p	23
4p	279
5p	7
1a	121
2a	47
3a	67
4a	316
5a	41
6a	34
7a	25
8a	6

1b		11	
2b		5	
3b		6	
4b		122	
5b		0	
6b		0	
7b		2	
8b		1	
9b		0	
1c		4	
2c		1	
3c		0	
4c		57	
5c		0	
6c		0	
1d		0	
2d		1	
3d		0	
4d		21	
5d		0	
1e		0	
2e		0	
3e		0	
4e		10	
1f		0	
2f		0	
3f		0	
4f		3	
1g		0	
2g		0	
3g		0	
1h		0	
4h		1	
4g		1	
2h		0	

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 7

29/07/2011 10:07:10

p a mas1

3h		0	
1i		0	
2i		0	
3i		0	
4i		1	
1j		0	
2j		0	
3j		0	

4j		1	
1k		0	
2k		0	
3k		0	
4k		1	

 Totales: 1277

Total eventos: 1277

Análisis secuencial

CONDICIONADOS: Lista de códigos

Códigos: 1c 2c 3c 4c 5c 6c 1d 2d 3d 4d 5d 1e 2e 3e 4e 1f 2f 3f 4f 1g

DADOS: Lista de códigos

Códigos: 1p 2p 3p 4p 5p

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 8

29/07/2011 10:07:10

p a mas1

Título: p a mas1

ESTADISTICOS:

FRCN FESP RESI RSAJ SIGP PCON CHI2 G2 RAZON LNRAZ QYUL PHI PHIC

KAPP KAPPC Opción:

Sí No No Sí No No No No No No No No No No

PRUEBA

RETARDOS pedidos: 0 1 2 3 4 5 6 7

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 9

29/07/2011 10:07:10

p a mas1

Acumulando 1 unidad (máximo 1 unidad por casilla del diseño).

Acumulando 370 sesiones (máximo 370 sesiones por unidad).

Los efectivos son eventos.

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 0. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
+-----+								
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
+-----+								
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0
+-----+					
Totales	0	0	0	0	0

FESP se estiman a partir de los márgenes.

* Aviso: Tabla con cero grados de libertad.

* No se calculan FESP ni estadísticos derivados.

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 1. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
+-----+								
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
+-----+								
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0
+-----+					
Totales	0	0	0	0	0

FESP se estiman a partir de los márgenes.

* Aviso: Tabla con cero grados de libertad.

* No se calculan FESP ni estadísticos derivados.

p a mas1

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 2. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0

FESP se estiman a partir de los márgenes.

* Aviso: Tabla con cero grados de libertad.

* No se calculan FESP ni estadísticos derivados.

p a mas1

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 3. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	1	0	0	0	0
4p	0	0	0	33	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	34	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	1
4p	0	0	0	0	33
5p	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	34

FESP se estiman a partir de los márgenes.

p a mas1

Retardo 3. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados			
	2f	3f	4f	1g
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no
 * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

p a mas1

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 4. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	4	0	0	0	0
2p	0	0	0	2	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	1	0	14	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	1	0	20	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	10	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	10	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	4
2p	0	0	0	0	2
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	25
5p	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	31

FESP se estiman a partir de los márgenes.

p a mas1

Retardo 4. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0.00:	-0.39:	0.00:	1.59:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	-0.27:	0.00:	1.08:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.50:	0.00:	-2.02:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0.00:	-1.48:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	-1.01:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	1.88:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados			
	2f	3f	4f	1g
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no
 * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

p a mas1

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 5. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	1	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	1	0	0	0	1
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	2	0	0	0	1

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	3	0	0	0	0	0	0
2p	0	1	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	6	0	0	0	0	5	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	10	0	0	0	0	5	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	4
2p	0	0	0	0	1
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	13
5p	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	18

FESP se estiman a partir de los márgenes.

p a mas1

Retardo 5. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0.00:	0.00:	0.00:	1.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00: -0.55:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	-0.36:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00: -0.25:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	-0.74:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00: 0.64:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0.00:	0.89:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	-1.41: 0.00:
2p	0.00:	0.92:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	-0.64: 0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	-1.29:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	1.63: 0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados			
	2f	3f	4f	1g
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no
 * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

p a mas1

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 6. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	1	0	0	0	0	0	0	0
2p	1	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	1	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	3	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	4	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	4	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	1
2p	0	0	0	0	1
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	1	0	6
5p	0	0	0	0	0
Totales	0	0	1	0	8

FESP se estiman a partir de los márgenes.

p a mas1

Retardo 6. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	1.38:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
2p	1.38:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	-2.11:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	-1.07:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	-1.07:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	1.63:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

Datos	Condicionados			
	2f	3f	4f	1g
1p	0.00:	0.00:	-0.40:	0.00:
2p	0.00:	0.00:	-0.40:	0.00:
3p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:
4p	0.00:	0.00:	0.62:	0.00:
5p	0.00:	0.00:	0.00:	0.00:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no
 * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

p a mas1

Condicionados: 1c... Datos: 1p...

Retardo 7. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1c	2c	3c	4c	5c	6c	1d	2d
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados							
	3d	4d	5d	1e	2e	3e	4e	1f
1p	0	0	0	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados				Totales
	2f	3f	4f	1g	
1p	0	0	0	0	0
2p	0	0	0	0	0
3p	0	0	0	0	0
4p	0	0	0	0	0
5p	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0

FESP se estiman a partir de los márgenes.

* Aviso: Tabla con cero grados de libertad.

* No se calculan FESP ni estadísticos derivados.

Finalizado el procesamiento del archivo
C:\Users\Guillermo\Desktop\ITINERARIS SDIS-GSEQ\p a mas1.gsq

* GSEQ ha terminado.

7.3. Itineraris retrospectius a M2

Pág 1

20/08/2011 18:55:32

GSW: GSEQ para Windows 4.1.3
GSEQ. Analizador Secuencial de Propósito General
Derechos reservados (c) 1991-2007, Roger Bakeman y Vicenç Quera
Georgia State University, USA | Universidad de Barcelona, España
bakeman@gsu.edu | vquera@ub.edu
www2.gsu.edu/~psyrab/sg.htm | www.ub.es/comporta/sg.htm

20/08/2011 18:55:32

Archivo de instrucciones: C:\...\Desktop\FINALS.final\ITINERARIS SDIS-GSEQ\M1.1.gsq

Instrucciones:

Archivo "C:\Users\Guillermo\Desktop\FINALS.final\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Prueba.mds";
Titulo "M2-2";
Acumula + *;
Estadísticos frcn rsaj;
Condicionados 1p 2p 3p 4p 5p 1a 2a 3a 4a 5a 7a;
Retardos -2 a 0;
Datos 1a 2a 3a 4a 5a 6a 7a 8a 2b 3b 4b;

Instrucciones ARCHIVO: 1

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 2

20/08/2011 18:55:32

ARCHIVO núm. 1

Archivo de datos:

C:\...\Desktop\FINALS.final\ITINERARIS SDIS-GSEQ\Prueba.mds

Los datos fueron guardados por el programa: SDIS

Tipo de archivo de datos: MDS 3.0

Sensible a mayúsculas/minúsculas al crear MDS: Sí

Verificación de repeticiones al crear MDS: No

Verificación de exclusividad al crear MDS: Sí

Los inicios de sesión eran 0 por defecto en SDS: No

Sensible a mayúsculas/minúsculas en archivo GSEQ: Sí

Tipo de datos: Eventos (ESD)

Número de códigos en el archivo SDIS original: 61

Códigos:	Códigos duales:	Conjuntos:	Modificaciones:
1p	-	p	Código original
2p	-	p	Código original
3p	-	p	Código original
4p	-	p	Código original
5p	-	p	Código original
1a	-	p	Código original
2a	-	p	Código original
3a	-	p	Código original
4a	-	p	Código original
5a	-	p	Código original
6a	-	p	Código original
7a	-	p	Código original
8a	-	p	Código original
1b	-	p	Código original
2b	-	p	Código original
3b	-	p	Código original
4b	-	p	Código original
5b	-	p	Código original
6b	-	p	Código original
7b	-	p	Código original
8b	-	p	Código original
9b	-	p	Código original
1c	-	p	Código original
2c	-	p	Código original
3c	-	p	Código original
4c	-	p	Código original
5c	-	p	Código original
6c	-	p	Código original
1d	-	p	Código original
2d	-	p	Código original
3d	-	p	Código original
4d	-	p	Código original
5d	-	p	Código original
1e	-	p	Código original
2e	-	p	Código original
3e	-	p	Código original
4e	-	p	Código original
1f	-	p	Código original
2f	-	p	Código original
3f	-	p	Código original
4f	-	p	Código original

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 3

20/08/2011 18:55:32

1g

-

p

Código original

2g

-

p

Código original

3g	-	p	Código original
1h	-	p	Código original
4h	-	p	Código original
4g	-	p	Código original
2h	-	p	Código original
3h	-	p	Código original
1i	-	p	Código original
2i	-	p	Código original
3i	-	p	Código original
4i	-	p	Código original
1j	-	p	Código original
2j	-	p	Código original
3j	-	p	Código original
4j	-	p	Código original
1k	-	p	Código original
2k	-	p	Código original
3k	-	p	Código original
4k	-	p	Código original

Acumulación:

Sesiones	Unidades	Variables
Sí	Sí	No

Análisis secuencial

CONDICIONADOS: Lista de códigos

Códigos: 1p 2p 3p 4p 5p 1a 2a 3a 4a 5a 7a

DADOS: Lista de códigos

Códigos: 1a 2a 3a 4a 5a 6a 7a 8a 2b 3b 4b

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 4

20/08/2011 18:55:32

M2-2

Título: M2-2

ESTADISTICOS:

FRCN FESP RESI RSAJ SIGP PCON CHI2 G2 RAZON LNRAZ QYUL PHI PHIC

KAPP KAPPC Opción:

Sí No No Sí No No No No No No No No No No

PRUEBA

RETARDOS pedidos: -2 -1 0

M2-2

Acumulando 1 unidad (máximo 1 unidad por casilla del diseño).

Acumulando 370 sesiones (máximo 370 sesiones por unidad).

Los efectivos son eventos.

Condicionados: 1p... Datos: 1a...

Retardo -2. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1p	2p	3p	4p	5p	1a	2a	3a
1a	0	2	5	63	1	0	0	0
2a	0	0	0	18	1	1	0	0
3a	2	0	2	40	1	1	0	0
4a	8	3	1	0	0	2	2	1
5a	0	0	2	14	0	0	0	2
6a	0	0	0	0	4	0	0	9
7a	0	0	0	9	0	0	0	1
8a	2	1	0	0	0	0	0	0
2b	0	1	0	0	0	0	1	0
3b	0	0	1	0	0	0	0	2
4b	1	0	4	81	0	4	3	1
Totales	13	7	15	225	7	8	6	16

Datos	Condicionados			Totales
	4a	5a	7a	
1a	9	0	0	80
2a	5	0	0	25
3a	8	0	0	54
4a	2	0	1	20
5a	15	0	0	33
6a	20	0	0	33
7a	9	0	0	19
8a	2	1	0	6
2b	2	0	0	4

3b	2	0	0	5
4b	25	0	2	121
-----+-----+-----				
Totales	99	1	3	400

FESP se estiman a partir de los márgenes.

<<< GSEQ 4.1.3 >>>

Pág 6

20/08/2011 18:55:32

M2-2

Retardo -2. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1p	2p	3p	4p	5p	1a	2a	3a
1a	-1.83:	0.57:	1.32:	4.54	-0.38:	-1.43:	-1.23:	-2.04:
2a	-0.95:	-0.69:	-1.02:	1.64:	0.89:	0.74:	-0.64:	-1.05:
3a	0.20:	-1.05:	-0.02:	2.84	0.06:	-0.08:	-0.98:	-1.61:
4a	9.51:	4.64:	0.30:	-5.20:	-0.61:	2.62:	3.21:	0.23:
5a	-1.10:	-0.80:	0.73:	-1.67	-0.80:	-0.86:	-0.74:	0.63:
6a	-1.10:	-0.80:	-1.18:	-6.80	4.74:	-0.86:	-0.74:	7.12:
7a	-0.82:	-0.60:	-0.88:	-0.80:	-0.60:	-0.64:	-0.55:	0.29:
8a	4.19:	2.81:	-0.49:	-2.80:	-0.33:	-0.35:	-0.30:	-0.50:
2b	-0.37:	3.56:	-0.40:	-2.28:	-0.27:	-0.29:	3.89:	-0.41:
3b	-0.41:	-0.30:	1.92:	-2.55:	-0.30:	-0.32:	-0.28:	4.13:
4b	-1.80:	-1.76:	-0.31:	2.84	-1.76:	1.23:	1.06:	-2.13:

Datos	Condicionados		
	4a	5a	7a
1a	-3.13	-0.50:	-0.87:
2a	-0.57:	-0.26:	-0.45:
3a	-1.82	-0.40:	-0.69:
4a	-1.57:	-0.23:	2.26:
5a	2.88	-0.30:	-0.52:
6a	4.98	-0.30:	-0.52:
7a	2.34:	-0.22:	-0.39:
8a	0.49:	8.11:	-0.21:
2b	1.18:	-0.10:	-0.17:
3b	0.80:	-0.11:	-0.20:
4b	-1.25	-0.66:	1.38:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no * cumplen los requisitos de la aproximación normal.

M2-2

Condicionados: 1p... Datos: 1a...

Retardo -1. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados							
	1p	2p	3p	4p	5p	1a	2a	3a
1a	36	0	0	0	0	0	2	3
2a	0	19	0	0	0	1	0	0
3a	0	0	11	0	0	2	0	0
4a	3	1	12	279	2	9	3	1
5a	0	0	0	0	5	0	1	17
6a	0	0	0	0	0	0	0	11
7a	3	0	0	0	0	3	0	1
8a	0	0	0	0	0	4	1	0
2b	0	0	0	0	0	0	4	0
3b	0	0	0	0	0	1	0	4
4b	0	0	0	0	0	12	5	5
Totales	42	20	23	279	7	32	16	42

Datos	Condicionados			Totales
	4a	5a	7a	
1a	66	0	0	107
2a	18	1	0	39
3a	46	1	0	60
4a	1	1	1	313
5a	15	0	0	38
6a	0	23	0	34
7a	10	0	0	17
8a	0	0	0	5
2b	0	0	0	4
3b	0	0	0	5
4b	93	1	0	116
Totales	249	27	1	738

FESP se estiman a partir de los márgenes.

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 8

20/08/2011 18:55:32

M2-2

Retardo -1. RSAJ. Residuos ajustados

Datos	Condicionados							
	1p	2p	3p	4p	5p	1a	2a	3a
1a	13.50:	-1.87:	-2.01:	-8.72	-1.09:	-2.38:	-0.23:	-1.39:
2a	-1.58:	18.18:	-1.15:	-5.00	-0.63:	-0.56:	-0.96:	-1.58:
3a	-1.99:	-1.35:	7.08:	-6.30	-0.79:	-0.40:	-1.20:	-1.99:
4a	-4.76:	-3.43:	0.96:	24.68	-0.74:	-1.67:	-1.94:	-5.41:
5a	-1.55:	-1.06:	-1.14:	-4.93	7.97:	-1.35:	0.20:	10.67:
6a	-1.47:	-1.00:	-1.07:	-4.65	-0.58:	-1.27:	-0.89:	6.87:
7a	2.15:	-0.70:	-0.75:	-3.25:	-0.41:	2.73:	-0.62:	0.03:
8a	-0.55:	-0.37:	-0.40:	-1.75:	-0.22:	8.34:	2.75:	-0.55:
2b	-0.49:	-0.33:	-0.36:	-1.56:	-0.20:	-0.43:	13.47:	-0.49:
3b	-0.55:	-0.37:	-0.40:	-1.75:	-0.22:	1.73:	-0.33:	7.20:
4b	-2.88:	-1.96:	-2.10:	-9.15	-1.15:	3.46:	1.73:	-0.70:

Datos	Condicionados		
	4a	5a	7a
1a	6.61	-2.18:	-0.41:
2a	1.68	-0.37:	-0.24:
3a	7.34	-0.86:	-0.30:
4a	-16.48	-4.15:	1.17:
5a	0.77	-1.23:	-0.23:
6a	-4.26	20.35:	-0.22:
7a	2.21:	-0.81:	-0.15:
8a	-1.60:	-0.44:	-0.08:
2b	-1.43:	-0.39:	-0.07:
3b	-1.60:	-0.44:	-0.08:
4b	11.52	-1.75:	-0.43:

* Los dos puntos indican residuos ajustados que no

* cumplen los requisitos de la aproximación normal.

<<< GSEQ 4.1.3 >>> Pág 9

20/08/2011 18:55:32

M2-2

Condicionados: 1p... Datos: 1a...

Retardo 0. FRCN. Frecuencias observadas

Datos	Condicionados			4p	5p	1a	2a	3a
	1p	2p	3p					
1a	0	0	0	0	0	0	0	0
2a	0	0	0	0	0	0	0	0
3a	0	0	0	0	0	0	0	0
4a	0	0	0	0	0	0	0	0
5a	0	0	0	0	0	0	0	0
6a	0	0	0	0	0	0	0	0
7a	0	0	0	0	0	0	0	0
8a	0	0	0	0	0	0	0	0
2b	0	0	0	0	0	0	0	0
3b	0	0	0	0	0	0	0	0
4b	0	0	0	0	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0	0	0	0	0

Datos	Condicionados			Totales
	4a	5a	7a	
1a	0	0	0	0
2a	0	0	0	0
3a	0	0	0	0
4a	0	0	0	0
5a	0	0	0	0
6a	0	0	0	0
7a	0	0	0	0
8a	0	0	0	0
2b	0	0	0	0
3b	0	0	0	0
4b	0	0	0	0
Totales	0	0	0	0

FESP se estiman a partir de los márgenes.

* Aviso: Tabla con cero grados de libertad.

* No se calculan FESP ni estadísticos derivados.

Finalizado el procesamiento del archivo
C:\...\Desktop\FINALS.final\ITINERARIS SDIS-GSEQ\M1.1.gsq

* GSEQ ha terminado.

Guillermo Mattioli Jacobs.

Guillermo Mattioli Jacobs

Col·legiat COPC nº 611

Passeig de Sant Gervasi 8, Entsol 2ª

08022 Barcelona

Tel: 678 80 60 65

guillermo@guillermomattioli.com