

FORMACIÓ I INVESTIGACIÓ  
SOCIAL I CRIMINOLÒGICA

DOCUMENTS DE TREBALL

INVESTIGACIÓ

**Estudi comparatiu de factors  
d'incidència en el temps  
d'estada d'infants i adolescents  
en diversos centres residencials  
d'acció educativa  
(CRAE)**

Autor

Josep Maria Torralba i Roselló

Any 2003



Generalitat de Catalunya  
Centre d'Estudis Jurídics  
i Formació Especialitzada

D O C U M E N T S   D E   T R E B A L L

INVESTIGACIÓ

**Estudi comparatiu de factors  
d'incidència en el temps  
d'estada d'infants  
i adolescents en diversos  
centres residencials  
d'acció educativa  
(CRAE)**

Autor

Josep Maria Torralba i Roselló

Any 2003



Generalitat de Catalunya  
Centre d'Estudis Jurídics  
i Formació Especialitzada

**Estudi comparatiu de factors d'incidència  
en el temps d'estada d'infants i adolescents  
en diversos centres residencials  
d'acció educativa (C.R.A.E.)**

Josep Maria Torralba i Roselló

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

**Autor:**

Josep Maria Torralba i Roselló

**Tactament estadístic de les dades:**

Josep Lluís Condom i Bosch

# Índex

1.	Introducció.....	6
1.1.	Justificació.....	6
1.2.	Objecte d'estudi.....	6
2.	Descripció d'objectius de la recerca .....	9
3.	Marc teòric de referència del treball. ....	9
4.	Hipòtesis.....	16
4.1.	Principal.....	16
4.2.	Subhipòtesis o hipòtesis secundàries .....	16
5.	Metodologia.....	17
5.1.	Construcció de la mostra de l'estudi.....	19
5.2.	Descripció de les variables analitzades.....	20
5.3.	Protocols per a la recollida de dades.....	25
5.4.	Elaboració estadística. ....	32
5.4.1.	Taules de freqüències de cadascuna de les variables establertes....	32
5.4.2.	Taules de contingències entre dues variables.....	33
5.4.3.	Associacions múltiples de variables significatives:.....	34
5.5.	Anàlisi i interpretació de resultats.....	35
5.5.1.	Descripció i anàlisi de les taules de freqüències de cada variable. ...	35
5.5.2.	Associacions entre dues variables més significatives. ....	55
5.5.2.1.	Edat.....	56
5.5.2.2.	Motiu d'ingrés .....	57
5.5.2.3.	Activitats d'alt risc pare i mare infant .....	64
5.5.2.4.	Associacions múltiples de variables més significatives. ....	78
5.5.2.5.	Models de regressió lineal.....	79
6.	Conclusions sociològiques .....	84

6.1.	Primera.....	84
6.2.	Segona.....	85
6.3.	Tercera.....	99
7.	Annex 1: Bibliografia .....	101
7.1.	Bibliografia utilitzada.....	101
7.2.	Materials de treball .....	103
8.	Annex 2 : taules.....	105

# 1. Introducció

## 1.1. Justificació

Atesa la meua vinculació professional amb el món dels infants i adolescents en *dificultats socials* des de fa temps, i davant la possibilitat de sol·licitar un ajut econòmic per a la realització d'un projecte de recerca que sigui útil i afavoreixi la reflexió dels professionals que treballem en aquest camp, és el que em motiva a la realització d'aquest estudi.

Havent observat que el temps d'estada d'un infant o adolescent ingressat en un Centre Residencial d'Acció Educativa (C.R.A.E.) en relació a un altre infant o adolescent del mateix Centre o bé d'un altre Centre varia de forma significativa, em qüestiono quins són els factors socials i/o institucionals que incideixen en aquesta variació.

Aquest conjunt multifactorial és diferent en cada cas particular, però es poden trobar uns factors *comú denominadors* amb un pes específic determinat en cadascun dels casos de perllongació de la mesura d'internament de l'infant o adolescent en els diversos C.R.A.E.

## 1.2. Objecte d'estudi

L'objecte d'estudi del projecte d'investigació és el de la infància definida com *d'alt risc social*, però concretament en el context institucional dels C.R.A.E. depenents de la Direcció Gral. d'Atenció a la Infància i Adolescència (D.G.A.I.A.) del Departament de Benestar i Família de la Generalitat de Catalunya.

S'entén per *alt risc social*, «la situació per la qual un infant o adolescent es troba en un ambient socio-familiar que incideix negativament sobre la seva



personalitat i que, atesos els dèficits socials que hi concorren, fa preveure l'emergència i desenvolupament de conductes asocials.»<sup>1</sup>

«S'entén per infant tota persona menor de dotze anys, i per adolescent tota persona amb una edat compresa entre els dotze i els divuit anys.»<sup>2</sup>

Aquests centres residencials acullen infants i adolescents que es troben en mesura d'internament per la situació de *desemparament* per part dels seus pares, tutors o guardadors, i sota la tutela de l'Entitat Pública que té encomanada la protecció de menors en el territori de Catalunya; o bé si aquesta es deguda a força major de caràcter transitori i a sol·licitud dels pares o guardadors. L'Entitat Pública exerceix només la guarda mentre es mantingui aquella situació.

S'entén per situació de *desemparament*, “la que es produeix de fet a causa de l'incompliment, o de l'impossible o inadequat exercici dels deures de protecció establerts per les lleis per la guarda dels menors, quan aquests quedin privats de la necessària assistència moral o material.”<sup>3</sup>

A efectes d'aquest estudi, adopto la definició segons la qual el C.R.A.E., “és aquell recurs per acollir institucionalment els infants o adolescents sota mesura de tutela o guarda administrativa mentre no poden retornar amb la seva família o se'ls troba un família acollidora.”<sup>4</sup>

El C.R.A.E. és aquella institució que rep i accepta una comanda social per efectuar de forma temporal la suplència de la família com a institució educativa fonamental, en les seves funcions bàsiques adreçades a un infant que per circumstàncies diverses està en situació d'abandó, maltractament, desatenció o en risc greu d'estar-ho.

---

<sup>1</sup> Decret 338/86 de regulació de l'Atenció a la Infància i l'Adolescència en Alt Risc Social. Art.2. D.O.G.C. nº 780 de 19/12/1986.

<sup>2</sup> Llei 8/1995 de 27 de juliol, d'Atenció i Protecció dels infants i adolescents i de modificació de la

Llei 37/1991 de 30 de desembre sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. Art.2.1. D.O.G.C. nº 2083 de 2/8/1995.

<sup>3</sup> Codi Civil art.172.

El C.R.A.E. assumeix la tasca per expressa delegació de les funcions de protecció. I aquesta tasca de suplència es realitza tan sols el temps estrictament necessari mentre no es pugui recuperar la seva funció educativa per l'entorn primari de l'infant, que és la seva família.

Segons estableix el Document Marc de Directrius per als Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (E.A.I.A.), “abans de plantejar l'ingrés d'un infant o adolescent en un Centre, cal haver esgotat els recursos socials propers a la família pel que fa a una intervenció intensiva que comporti la incorporació de suport econòmic, psicosocial i educatiu cap als membres de la mateixa família.”<sup>5</sup>

També s'afirma que “els C.R.A.E. s'han de considerar com un recurs temporal per al menor i la seva família. Aquesta consideració es situa en la intervenció en el nucli familiar per tal de poder preparar el retorn de l'infant o adolescent a casa, i per tant, des del moment en què un menor s'interna a un Centre, s'ha de treballar el seu desinternament.”<sup>6</sup>

Segons el Projecte Educatiu Marc de la D.G.A.I.A., “tots els C.R.A.E., sigui quin sigui el titular de cadascun d'aquests, formen part d'una *xarxa única, pública i interconnectada*. I és l'Entitat Pública qui decideix la ubicació dels menors d'acord amb criteris educatius.”<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Mapa de Serveis Socials any 1996. Pàg.250.

<sup>5</sup> Document Marc de Directrius per als Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (E.A.I.A.). D.G.A.M., 1995. Pàg.45.

<sup>6</sup> Ibidem pàg.48.

<sup>7</sup> Projecte Educatiu Marc. D.G.A.M., 1995. Pàg.12.

## 2. Descripció d'objectius de la recerca

L'objectiu general és cercar i constatar els factors, en l'àmbit social i/o institucional, que més incideixen en el temps d'estada de l'internament d'infants i/o adolescents en diversos C.R.A.E. de la província de Barcelona.

## 3. Marc teòric de referència del treball.

L'estat de la qüestió relatiu a l'objecte d'estudi de la recerca ve determinat per l'estudi i anàlisi dels següents apartats:

- Canvis sociodemogràfics actuals en la infància i la família dins les societats dels països industrialitzats.
- Estudis realitzats sobre la Representació Social de la infància.
- Teories sobre la Socialització.
- Teories sobre l'Exclusió Social
- Teories sobre la Intervenció Sòcioeducativa amb infants i adolescents en situació definida com *d'alt risc social*.
- Recerques realitzades sobre el tema a Catalunya i a l'Estat Espanyol.
- Recerques i articles publicats pel Departament of Social Policy & Applied Social Studies de la University College of Swansea de País de Gales.
- Altres recerques i articles publicats a la Unió Europea i d'altres països.

La construcció del model d'anàlisi, que ha guiat la recollida de dades de la recerca, sorgeix a partir de la relació de dos conceptes clau: *estigmatització* i *protecció* a la infància.

A partir de la definició del concepte *d'estigma* formulada per GOFFMAN, s'ha constatat la complexitat de les interaccions socials que es configuren al voltant d'aquest terme i l'evident necessitat d'un abordatge multidisciplinar del fenomen. Segons GOFFMAN, "hem de delimitar el material vinculat amb *l'estigma* d'altres fets propers a aquest, mostrar com es pot descriure aquest

material d'una forma econòmica, dins d'un únic esquema conceptual, i clarificar el vincle existent entre *l'estigma* i el problema de la *desviació*.”<sup>8</sup>

Segons la proposta que realitza CASAS, “hi ha algunes idees que semblen ser compartides amb un cert consens en la literatura científica sobre l'estigma:

- a) un estigma és un cas especial de *tipificació de la diferència*.
- b) l'estigma es basa en la *percepció d'uns atributs determinats* d'una persona o de conjunts de persones.
- c) aquests atributs van acompanyats de *judicis de valors negatius*, que comporten una devaluació de la persona portadora.
- d) la percepció d'uns atributs diferenciadors, jutjats o avaluats negativament, en tant que socialment compartida, contribueix a la construcció *d'imatges socials d'indesitjabilitat*.
- e) aquestes imatges reforcen les *dinàmiques socials d'estigmatització*, categoritzant els indesitjats com a grups diferents i desenvolupant *processos de diferenciació categorial*.
- f) tant les imatges socials d'indesitjabilitat com determinats processos de diferenciació categorial, contribueixen a la *pràctica de l'exclusió social*.”<sup>9</sup>

El concepte de *protecció* fa referència al principi segons el qual, “aconseguir el lliure desenvolupament de la personalitat de l'infant i l'adolescent justifica la intervenció de les administracions públiques de Catalunya en la seva consideració de poder públic, a les quals la Constitució Espanyola encomana la

---

<sup>8</sup>GOFFMAN, E. *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu, 1968. p.7.

<sup>9</sup>CASAS, F. op. cit.; p.188.

*protecció social, econòmica i jurídica* de la família i la infància, en l'àmbit de les seves competències.”<sup>10</sup>

Continuant amb la definició del concepte, “la Llei parteix de la premissa que la família és el nucli bàsic de la societat i, conseqüentment, reconeix amb caràcter principal l'actuació privada dels progenitors i guardadors legals. Per tant, la intervenció de les administracions públiques ha de tenir gairebé sempre un caràcter supletori, en aplicació d'un dels principis bàsics sobre el qual es fonamenta la Llei: *el principi de subsidiarietat*. Aquesta intervenció serà justificada quan no sigui possible garantir un marc legal suficient, que hom pot anomenar dret del menor per tal de protegir els infants i adolescents en l'efectivitat de llurs drets.”<sup>11</sup>

Segons indica Lloret, “el concepte de *protecció* té una vessant institucional. En la majoria de països existeixen programes de protecció per a la infància en risc i institucions que tenen com a missió guardar els menors que han hagut de ser protegits, per oferir-los alternatives mentre la seva situació o la dels seus familiars no es resol.”<sup>12</sup>

Aquest mateix autor continua reflexionant sobre el fenomen, afirmant que “també és cert però, que en molts d'aquests països els serveis que es donen tenen falles importants que en alguns casos arriben a ser tant o més greus que els problemes que van originar la intervenció de les administracions. Un exemple clar a casa nostra és el temps que sovint han de passar els menors protegits en els centres residencials abans que la seva situació pugui ser aclarida i el seu futur tingui una alternativa definida. No es pot permetre veure com a una institució residencial per a infants arriba un nadó que és nét i fill d'un avi i un pare que tots dos havien estat internats en el mateix Centre.”<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup>Llei 8/1995 de 27 de juliol, d'Atenció i Protecció dels infants i adolescents i de modificació de la Llei 37/1991 de 30 de desembre sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. Preàmbul. D.O.G.C. nº 2083, de 2 d'agost de 1995.

<sup>11</sup>Ibidem.

<sup>12</sup>LLORET, A. *L'infant maltractat. Una guia per a la reflexió*. Barcelona: Llibres de l'Índex, 1993; p.112.

<sup>13</sup>LLORET, A. op.cit.; p.112.

La contraposició entre les dues perspectives teòriques sobre la *socialització*, l'*Estructural-Funcionalisme* i l'*Interaccionisme Simbòlic*, només té sentit en la mesura que ens permet valorar l'adequació a situacions de *desviació social* del menor. Des de l'Estructural-Funcionalisme, no podem parlar de *socialització exitosa* pel cas d'aquests menors, donat que difícilment es pot produir una interiorització de les normes i valors socialment establerts pels grups dominants del sistema social. En canvi, és més factible treballar en aquestes situacions des de l'Interaccionisme Simbòlic, pel fet que al posar l'accent en les possibilitats de construir una *identitat pròpia* i coherent que permeti la *interacció* amb els altres i amb l'entorn en que es viu, les alternatives de recreació i reconstrucció de significats que s'amplien.

Segons PERELLÓ, "caldría fer les següents puntualitzacions per ampliar la visió d'aquesta perspectiva. La primera fa referència al fet que la *desviació social* és necessària pel manteniment del *sistema*. Són les pròpies instàncies dominants a nivell polític i econòmic, les que sovint consenteixen la marginació de certs grups socioculturals específics que pot desembocar en conductes tipificades com a *socialment desviades*. Aquestes conductes són necessàries pel sistema social perquè garanteixen una visió clara dels límits normatius i perquè fan que el control derivat de les *institucions socials* es mantingui sempre actiu."<sup>14</sup>

Aquesta autora, segueix indicant que "la segona puntualització té a veure amb l'existència de certs grups socials que no participen en les pautes normatives de la cultura del grup social dominant. La interrelació entre grups socials immersos en cultures diferents és una *relació de poder*, i el conflicte que pot resultar d'aquesta interrelació no pot oblidar-se manifestant que les diverses *subcultures* d'una societat comparteixen una sèrie d'elements normatius i valoratius amb la *cultura dominant*. En el cas dels menors marginats, que es troben socialitzats dins de subcultures específiques, els factors econòmics i polítics que condueixen al conflicte entre grups i a situacions de desviació social, es troben reforçats per les *classificacions* i les *conceptualitzacions* que els defineixen."<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup>PERELLÓ, F. *Pedagogía de la marginación*. Madrid:Popular S.A., 1991; p.104.

<sup>15</sup>*Ibidem*; p.105-106.

De les diverses teories sobre *l'exclusió social* que s'han revisat i analitzat, considero n'hi ha tres que estan molt relacionades amb el concepte *d'estigma* tal com s'ha definit anteriorment, i que poden ajudar a centrar la possible dicotomia entre els conceptes clau del model d'anàlisi que es construeixi. Aquestes teories són la de *l'etiquetatge o labeling* representada per TANNENBAUM i LEMERT, i que posteriorment desenvolupen BECKER i ERICKSON; la *ideologia de les diferències* formulada per BASSAGLIA; i la teoria de la *subcultura*, amb les aportacions de *l'Escola de Xicago* i d'autors com SUTHERLAND, CLOWARD i OHLIN.

Segons la teoria de *l'etiquetatge o labeling*, la desviació és una construcció social de la *reacció social* davant un comportament realitzat en el si de la interacció social. La desviació no ve determinada per l'acte en si, sinó que s'inicia amb la reacció social en forma d'assignació d'una *etiqueta*, i que es constitueix amb l'acceptació de les expectatives implícites en l'etiqueta que li ha estat assignada a l'individu.

Els elements bàsics de la teoria de l'etiquetatge són:

- els actes en si mateixos no són desviats fora del context social, sinó que un acte i el seu actor són *considerats desviats* en un context social concret.
- un acte per ser *etiquetat* com a desviat ha de ser visible.
- l'etiquetament d'un actor té com a conseqüència que se li atribueix la desviació com un tret de la seva personalitat.
- quan l'etiquetament és oficialitzat per una *agència de control*, la població adopta la definició i orienta la seva actitud en funció d'aquest.
- les *categories* que la població assigna a determinats actes i actors són assumits per les agències de control, que les legitimen. Aquest procés de

legitimació es realitza mitjançant el *diagnòstic*, que tradueix a terminologia tècnico-científica l'etiqueta comú.

- alguns actes en el context social exterior a les agències de control social no són considerats com a *desviats*, al semblar símptomes significatius dels quadres tècnicament determinats en el procés diagnòstic, passen a adquirir la categoria de desviats.

L'etiquetament és una facultat del poder, que és qui defineix les normes i les aplica. Els desviats es troben sovint localitzables en espais específics de la societat.

Segons la teoria de *la ideologia de les diferències*, la persona marginada ho és perquè hi ha darrera tota una ideologia determinada. Les *instàncies ideològiques* del sistema dominant s'emparen en la ciència per tal de delimitar els límits de la *normalitat*. La ideologia mèdica permet i consenteix un judici polític-moral que reconeix en les seves definicions un caràcter certament classista. Les idees clau d'aquestes definicions venen donades per la classe dominant.

Segons BASSAGLIA, “el marginat és aquell que es troba fora o en el límit de la *norma*, i es manté en el si de la *ideologia mèdica* o de la *judicial* que aconseguen abarcar-lo, explicar-lo i controlar-lo. La ciència compleix amb la seva missió subministrant *classificacions* i etiquetes que permeten la separació entre *norma* i *anormalitat*.”<sup>16</sup>

Aquest mateix autor continua indicant que “l'estigma genèric de marginació tendeix a substituir el més específic i més violent de psicopatia-delinquència. Els rígids paràmetres de la ciència mèdica es distenen per intervenció de les anomenades ciències humanes que no modifiquen l'essència del fenomen, sinó que el dilaten en una indiferència i falsa totalització que aparentment sembla

---

<sup>16</sup>BASSAGLIA, F. *La mayoría marginada. La ideología del control social*. Barcelona:Laia, 1973. p.16.



unir els oposats, sense enfrontar-se realment amb el problemes de les seves diferències i relacions.”<sup>17</sup>

La teoria de la *subcultura* es desenvolupa a l'*Escola de Xicago*, i postula que la *desorganització social* provoca que els grups socials més desafavorits vegin frustrades les seves possibilitats d'assolir les fites culturals generals, i siguin segregats cap a determinades zones de les ciutats. La desorganització social impedeix que els *patrons normatius* que guien el comportament convencional arribin a tots els grups socials.

SUTHERLAND defensa que la desorganització social passa a ser considerada *organització social diferencial* en la que es produeix l'aprenentatge de la desviació mitjançant l'*associació diferencial*. Els continguts de l'aprenentatge col·lectiu es refereixen als aspectes motivacions i a les racionalitzacions legitimadores de les conductes dels individus.

Més que l'explicació dels processos del moment de la *desviació*, SUTHERLAND considera útil l'explicació històrica basada en tot el recorregut experiencial del desviat. Segons aquest autor, “el *comportament desviat* és après en el curs de la *interacció social* mitjançant processos de comunicació verbal desenvolupats dins els grups primaris, on l'orientació específica de les motivacions i els impulsos s'aprenen mitjançant les *definicions* de les normes socials vigents.”<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup>*Ibidem* p.18.

<sup>18</sup>SUTHERLAND, E.H. *Principles of criminology*. . New York: Lippincott, 1966; p.139.

## **4. Hipòtesis**

### **4.1. Principal**

Dels múltiples factors socials i/o institucionals que incideixen en el temps d'estada de la població resident en els C.R.A.E., l'edat de l'infant, el motiu d'ingrés, les activitats d'alt risc i els conflictes relacionals de risc entre els progenitors de l'infant, la freqüència de la relació familiar, les característiques personals de l'infant i el tipus i nivell d'integració en el Centre són els que presenten un major pes específic en la incidència de la perllongació de la mesura d'internament.

### **4.2. Subhipòtesis o hipòtesis secundàries**

Aquests factors esmentats poden variar depenen de la tipologia o de les característiques del C.R.A.E. en el que es trobin residint els infants o adolescents.

La *contenció residencial* realitzada per part de l'Equip Educatiu de cada Centre també pot incidir en la variació del temps d'estada de la població resident en cadascun d'aquests.

## 5. Metodologia

La metodologia que m'he proposat seguir en la recerca ha consistit en el buidat de la informació que consta en els expedients administratius i tècnics de cadascun dels infants i/o adolescents residents en els diversos C.R.A.E., realitzant la consulta a la Base de Dades AS-400 de Menors de la D.G.A.I.A. dels següents documents de cada individu de la mostra de la recerca:

- *Síntesi Avaluativa*, elaborada per part de l'E.A.I.A. o bé per part de l'Equip Tècnic del Centre d'Acollida o Equip Tècnic similar amb la proposta d'ingrés del menor al C.R.A.E.
- *Projecte Educatiu Individualitzat (P.E.I.)* inicial del menor elaborat per part de l'Equip Educatiu del C.R.A.E.
- *Darrer Informe Tutorial de Seguiment Educatiu (I.T.S.E.)* del menor elaborat per part de l'Equip Educatiu del C.R.A.E.
- *Informes-proposta* dels menors elaborats tant per part de l'Equip Educatiu del C.R.A.E., com per part de l'E.A.I.A. responsable del seguiment de la família dels infants i/o adolescents.

Les variables que han estat analitzades amb la informació provinent dels documents tècnics esmentats anteriorment, són:

- Sexe de l'infant.
- Edat de l'infant.
- Data d'ingrés.
- Motiu d'ingrés.
- Procediment d'ingrés.
- Situació familiar de convivència de l'infant anterior a l'ingrés.
- Condicions de l'habitatge dels progenitors de l'infant.
- Situació laboral-econòmica del pare de l'infant.
- Situació laboral-econòmica de la mare de l'infant.

- Condicions i hàbits de salut del pare de l'infant.
- Condicions i hàbits de salut de la mare de l'infant.
- Activitats d'alt risc del pare de l'infant.
- Activitats d'alt risc de la mare de l'infant.
- Situació relacional de risc dels progenitors de l'infant.
- Internaments anteriors dels progenitors de l'infant.
- Internaments anteriors de familiars de l'infant.
- Procedència geogràfica del pare de l'infant.
- Procedència geogràfica de la mare de l'infant.
- Característiques personals de l'infant.
- Procedència geogràfica de l'infant.
- Reincidència en l'ingrés de l'infant.
- Nombre de germans de l'infant en el mateix C.R.A.E.
- Tipus i nivell d'integració de l'infant en el C.R.A.E.
- Proposta de mesura de l'Equip Educatiu del C.R.A.E.
- Freqüència de la relació familiar amb l'infant.
- Persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant.
- Data de desinternament.
- Motiu del desinternament.
- Procediment del desinternament.
- Nom Centre Residencial.
- Dependència pública/privada del Centre.
- Entitat religiosa/laica del Centre.
- Tipologia del Centre per nois/noies/mixt.
- Temps d'estada en el Centre per anys.

Els protocols de recollida d'informació pel treball de camp s'han dissenyat amb la selecció de trenta-tres variables establertes prèviament d'acord amb els criteris obtinguts en una prova pilot realitzada l'any 1997 en un C.R.A.E. de la província de Barcelona i que està disponible a la Biblioteca del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada com a investigació aplicada.

## 5.1. Construcció de la mostra de l'estudi

Aquest apartat fa referència als criteris que s'havien d'aplicar per tal que la mostra que s'utilitzaria seria *suficientment representativa* del conjunt de la població resident de menors als C.R.A.E. a la província de Barcelona. En data 15/11/00, es realitza una consulta a la Base de Dades AS-400 de Menors de la D.G.A.I.A. per tal d'extreure un llistat dels menors residents en C.R.A.E. de la província de Barcelona en aquell moment.

S'obté un univers de 1236 individus, però revisant el llistat dels menors on consten com a dades la mesura, codi del menor, sexe, data de naixement, data ingrés i nom del Centre es detecten errors en el llistat atès que estan inclosos els menors ingressats en *centres d'urgència o d'emergència* que atenen infants i /o adolescents de forma transitòria o immediata, però que no poden considerar-se C.R.A.E. a efectes de la definició del recurs segons la qual, "el C.R.A.E. és aquell recurs per acollir institucionalment els infants i/o adolescents sota mesura de tutela o guarda administrativa mentre no poden retornar amb la seva família o se'ls troba una família acollidora."<sup>19</sup> També i segons l'article 39 del Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, "els C.R.A.E. són aquelles institucions on resideixen temporalment els menors als quals s'aplica la mesura d'acolliment simple en institució, d'acord amb la proposta de mesura que consti en l'informe previ dels equips tècnics competents."<sup>20</sup>

Havent realitzat la depuració del llistat obtingut, eliminant els individus que no estan ingressats en un C.R.A.E. segons la definició establerta anteriorment, s'obté finalment una *població resident censada* de 1020 individus. Ateses les característiques de la població, es realitza un mostreig aleatori estratificat per les variables:

- per sexe (home, dona)

---

<sup>19</sup> *Mapa de Serveis Socials*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1996; p. 250.

<sup>20</sup> Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. D.O.G.C. n° 2307, de 13 de gener de 1997.

- per edat (de 0-5 anys, de 6 a 12 anys i de 13-18 anys)
- per durada de l'internament (fins a dos anys d'estada, més de dos anys d'estada).

Amb la col·laboració d'un estadístic del Departament de Sociologia i Anàlisi de les Organitzacions de la Facultat de Ciències Econòmiques i Empresariales de la Universitat de Barcelona, s'estableix que sobre el nombre de casos mínim per tal d'obtenir una mostra aleatòria prou *representativa* i amb un nivell d'error mostral acceptat en àmbits científics, cal treure una mostra d'entre 299 i 378 individus de la població resident censada per tenir un nivell de confiança del 90 i 95% respectivament, ambdós amb un marge d'error del 4%.

Per altra banda, ateses les característiques del marc de mostreig es recomana treure una mostra del 50% dels casos que no presenten valor en alguna de les variables de mostreig, incloure tots els casos dels individus que han superat l'edat de 18 anys per tal de veure la influència en el possible error mostral, i en les associacions de variables on el nombre de casos sigui menor a 10 cal incloure'ls tots per tal de no tenir desviacions importants en l'estudi per mostres molt petites. Finalment, es fixa la mostra de la recerca en 350 individus.

## **5.2. Descripció de les variables analitzades.**

- *Sexe de l'infant*

Fa referència al sexe de l'infant o adolescent.

- *Data de naixement de l'infant*

Es refereix a la data de naixement de l'infant o adolescent.

- *Data d'ingrés*

Fa referència a la data d'ingrés del 'infant en el Centre segons consta en els informes tècnics.

- *Motiu d'ingrés*

Es refereix al motiu principal de l'ingrés de l'infant en el Centre segons el procés de valoració tècnica realitzat per l'equip diagnòstic.

- *Procediment d'ingrés*

Fa referència al canal o procediment a través del qual ingressa l'infant en el Centre i que influeix en el procés de valoració tècnica.

- *Situació familiar convivència de l'infant*

Es refereix a les persones adultes amb les que convivia l'infant abans del seu ingrés en el Centre.

- *Condicions de l'habitatge dels progenitors de l'infant.*

Fa referència a les condicions d'habitabilitat o impossibilitat de disposar d'un habitatge que presentaven els progenitors de l'infant abans del seu ingrés en el Centre.

- *Situació laboral-econòmica del pare de l'infant*

Es refereix a les característiques de treball o ocupació del que presentava els pare de l'infant abans del seu ingrés en el Centre, i que dificultaven o impedièn disposar d'una situació econòmica favorable per atendre l'infant.

- *Situació laboral-econòmica de la mare de l'infant*

Fa referència a les característiques de treball o ocupació del que presentava la mare de l'infant abans del seu ingrés en el Centre, i que dificultaven o impedièn disposar d'una situació econòmica favorable per atendre l'infant.

- *Condicions i hàbits de salut del pare de l'infant*

Fa referència a les malalties, disminucions o hàbits de salut que presentava el pare de l'infant abans del seu ingrés en el Centre, i que dificultaven o impedièn l'atenció adequada de l'infant.

- *Condicions i hàbits de salut de la mare de l'infant*

Es refereix a les malalties, disminucions o hàbits de salut que presentava la mare de l'infant abans del seu ingrés en el Centre, i que dificultaven o impedièn l'atenció adequada de l'infant.

- *Activitats d'alt risc del pare de l'infant*

Fa referència a les activitats que es consideren *socialment desviades* i que les realitzava el pare de l'infant abans del seu ingrés en el Centre.

- *Activitats d'alt risc de la mare de l'infant*

Es refereix a les activitats que es consideren *socialment desviades* i que les realitzava la mare de l'infant abans del seu ingrés en el Centre.

- *Situació relacional de risc dels progenitors*

Fa referència als conflictes relacionals entre els progenitors que afecten l'infant en la seva atenció educativa, i que tenien una presència constant a la llar familiar d'aquest abans del seu ingrés en el Centre.

- *Internaments anteriors progenitors*

Es refereix a l'existència de processos d'institucionalització anteriors dels progenitors de l'infant al llarg de la seva infantesa o adolescència.

- *Internament anteriors altres familiars*

Fa referència a l'existència de processos d'institucionalització anteriors d'altres familiars de l'infant durant l'etapa de la infantesa o adolescència d'aquests.

- *Procedència geogràfica del pare de l'infant*

Es refereix a l'origen geogràfic de procedència del pare de l'infant.

- *Procedència geogràfica de la mare de l'infant*

Fa referència a l'origen geogràfic de procedència de la mare de l'infant.

- *Característiques personals de l'infant*

Es refereix a les diverses malalties, disminucions, trastorns de comportament o hàbits de salut que presenta l'infant en el Centre, i que són recollits per l'Equip Educatiu del Centre en els seus diversos informes i documents escrits.

- *Procedència geogràfica de l'infant*

Fa referència a l'origen geogràfic de procedència de l'infant.

- *Reincidència de l'ingrés de l'infant*

Es refereix al nombre de vegades que l'infant ha estat reingressat o bé les vegades que l'infant ha estat traslladat d'un C.R.A.E. a un altre C.R.A.E.

- *Nombre de germans en el mateix Centre*

Fa referència a la presència de germans de l'infant en el mateix Centre on es troba aquest ingressat, i el nombre d'aquests.

- *Tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre*

Es refereix al tipus i nivell d'adaptació o integració de l'infant a la dinàmica del Centre segons com està definit per part de l'Equip Educatiu del Centre en els seus diversos informes i documents escrits.



- *Proposta mesura Equip Educatiu Centre*

Fa referència a la proposta de mesura adoptada per part de l'Equip Educatiu de cadascun dels centres en el Projecte Educatiu Individualitzat (P.E.I.) de cada infant.

- *Freqüència relació familiar.*

Es refereix a la periodicitat i freqüència de la relació família-infant en cadascun dels C.R.A.E.

- *Persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant.*

Fa referència al familiar o persona amb qui manté relació habitual l'infant durant la seva estada en el Centre.

- *Data de desinternament*

Es refereix a l'any del desinternament de l'infant del Centre.

- *Motiu desinternament*

Fa referència al motiu principal de desinternament de l'infant del Centre segons el procés de valoració tècnica realitzat per l'equip que fa el seguiment del cas i la proposta de mesura per part de l'Equip Educatiu del Centre.

- *Procediment desinternament*

Fa referència al canal a través del qual es desinterna l'infant del Centre i que influeix en el procés de valoració tècnica.

- *Nom Centre residencial*

Es refereix al nom del C.R.A.E. on es troben ingressats cadascun dels infants i/o adolescents.

- *Dependència pública/privada del Centre*

Fa referència al tipus de dependència orgànica del C.R.A.E.

- *Entitat religiosa/laica del Centre*

Es refereix al tipus d'entitat que porta el C.R.A.E. si pertany a una orde religiosa o no.

- *Tipologia del Centre per nois/noies/mixt*

Fa referència al tipus de C.R.A.E. per la seva tipologia d'infants i/o adolescents atesos segons el sexe.

- *Temps d'estada en anys*

Es refereix al càlcul del temps d'estada en anys de cadascun dels infants i/o adolescents que formen part de la mostra.

### **5.3. Protocols per a la recollida de dades**

A continuació, presento els protocols que s'han utilitzat per la recollida de dades amb els ítems definits per a cadascuna de les variables descrites anteriorment.

SEXE	D.NAIX.	D.INGRÉS	MOTIU INGRÉS	PROCEDIMENT INGRÉS	SIT.FAM.CONV.INFANT
1 (Home)			1 (Maltractaments progenitors)	1 (Centre d'Acollida)	1 (Pare)
2 (Dona)			2 (Descura, negligència progenitors)	2 (E.A.I.A.)	2 (Mare)
			3 (Malaltia mental progenitors)	3 (Equip propi D.G.A.I.)	3 (Ambdós progenitors)
			4 Drogadicció, hàbits delictius progenitors)	4 (U.B.A.S.P.)	4 (Germans)
			5 (Incapacitat educativa progenitors)	5 (Altres)	5 (Avis, oncles)
			6 (Fallida acolliment familiar amb menor)		6 (Company/a mare/pare)
			7 (Manca familiars es puguin fer càrrec menor)		7 (Família aliena)
			8 (Altres)		8 (Altres)

COND.HABITATGE PROG.INFANT	SIT.LABORAL PARE INFANT	SIT.LABORAL MARE INFANT	COND.SALUT PARE INFANT
1 (Cond.habit.acceptables)	1 (Treball fixe)	1 (Treball fixe)	1 (Malaltia crònica)
2 (Dèficit en cond.habit.)	2 (Treball eventual o esporàdic)	2 (Treball eventual o esporàdic)	2 (Malaltia infecto-contagiosa)
3 (Desnon. O enderrocament)	3 (Treball submergit)	3 (Treball submergit)	3 (Disminució física)
4 (Canvis domicili freqüents)	4 (En atur sense subsidi)	4 (En atur sense subsidi)	4 (Disminució sensorial)
5 (Sense domicili fixe)	5 (Percepció pensions,subsidi)	5 (Percepció pensions,subsidi)	5 (Disminució psíquica)
6 (Ocupació habitatge il.legal)	6 (Altres)	6 (Mestressa de casa)	6 (Malaltia mental diagnosticada)
7 (Barraca sense condicions habit.)		7 (Altres)	7 (Alcoholisme)
8 (Altres)			8 (Drogues dures)
			9 (Altres)

<b>COND SALUT MARE INFANT</b>	<b>ACTIV.ALT RISC PARE INFANT</b>
1 (Malaltia crònica)	1 (Abandó domicili familiar)
2 (Malaltia infecto-contagiosa)	2 (Absències continuades domicili familiar)
3 (Disminució física)	3 (Abús sexual amb filles)
4 (Disminució sensorial)	4 (Conducta agressiva)
5 (Disminució psíquica)	5 (Delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones)
6 (Malaltia mental diagnosticada)	6 (Ingrés a presó per fets delictius)
7 (Alcoholisme)	7 (Ludopatia)
8 (Drogues dures)	8 (Tràfic de drogues)
9 (Depressió)	9 (Manca col.laboració amb professionals)
10 (Crisi epilèptica)	10 (Dependència serveis assistencials)
11 (Altres)	11 (Sospita abús sexual amb filles)
	12 (Mort)
	13 (Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones)
	14 (Inducció prostitució als fills)
	15 (Altres)

<b>ACT.ALT RISC MARE INFANT</b>	<b>SIT.RELAC.RISC PROG.INFANT</b>
1 (Abandó domicili familiar)	1 (Maltractaments entre progenitors)
2 (Absències continuades domicili familiar)	2 (Separació violenta entre progenitors)
3 (Inducció mendicitat als fills)	3 (Separació i maltractaments entre progenitors)
4 (Conducta agressiva)	4 (Canvis freqüents parella mare)
5 (Delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones)	5 (Altres)
6 (Ingrés a presó per fets delictius)	
7 (Ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans)	
8 (Inducció prostitució als fills)	
9 (Manca col.laboració amb professionals)	
10 (Dependència serveis assistencials)	
11 (Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones)	
12 (Mort)	
13 (Altres)	

INTER.ANT.PROG.INFANT	INT.ANT.FAMIL.INFANT	PROC.GEOGRÀF.PARE INFANT	PROC.GEOGRÀF.MARE INFANT
1 (Pare)	1 (Germans)	1 (Catalunya)	1 (Catalunya)
2 (Mare)	2 (Avis)	2 (Andalusia)	2 (Andalusia)
3 (Ambdós progenitors)	3 (Oncles)	3 (Aragó)	3 (Aragó)
4 (Cap)	4 (Altres familiars)	4 (Cantàbria)	4 (Cantàbria)
	5 (Cap)	5 (Castella-La Manxa)	5 (Castella-La Manxa)
		6 (Castella-Lleó)	6 (Castella-Lleó)
		7 (Ceuta)	7 (Ceuta)
		8 (Extremadura)	8 (Extremadura)
		9 (Galícia)	9 (Galícia)
		10 (Madrid)	10 (Madrid)
		11 (Melilla)	11 (Melilla)
		12 (Múrcia)	12 (Múrcia)
		13 (València)	13 (València)
		14 (Astúries)	14 (Astúries)
		15 (Navarra)	15 (Navarra)
		16 (País Basc)	16 (País Basc)
		17 (Colòmbia)	17 (Colòmbia)
		18 (Gàmbia)	18 (Gàmbia)
		19 (Guinea Bissau)	19 (Guinea Bissau)
		20 (Itàlia)	20 (Itàlia)
		21 (Marroc)	21 (Marroc)
		22 (Paquistan)	22 (Paquistan)
		23 (República Dominicana)	23 (República Dominicana)
		24 (Tunísia)	24 (Tunísia)
		25 (Xina)	25 (Xina)
		26 (Zaire)	26 (Zaire)
		27 (Argèlia)	27 (Argèlia)
		28 (Argentina)	28 (Argentina)
		29 (Portugal)	29 (Portugal)
		30 (Bangla Desh)	30 (Bangla Desh)
		31 (Veneçuela)	31 (Veneçuela)

CARACT.PERSONALS INFANT	PROC.GEOGRÀF.INFANT	REINCID.INGRÉS INFANT	NOM.GERM.	NIV.INTEGR.CENTRE
1 (Malaltia crònica)	1 (Catalunya)	1 (Una vegada)		1 (Ben integrat)
2 (Malaltia infecto-contagiosa)	2 (Andalusia)	2 (Dues vegades)		2 (Adaptat)
3 (Disminució física)	3 (Aragó)	3 (Tres vegades)		3 (S'està adaptant)
4 (Disminució sensorial)	4 (Cantàbria)	4 (Quatres vegades)		4 (No ben adaptat)
5 (Disminució psíquica)	5 (Castella-La Manxa)			5 (Altres)
6 (Malaltia mental diagnosticada)	6 (Castella-Lleó)			
7 (Trastorn de conducta)	7 (Ceuta)			
8 (Fugista)	8 (Extremadura)			
9 (No retorn a centre)	9 (Galícia)			
10 (Consum tòxics)	10 (Madrid)			
11 (Agressivitat)	11 (Melilla)			
12 (Labilitat emocional)	12 (Múrcia)			
13 (Obessitat)	13 (València)			
14 (Altres)	14 (Astúries)			
	15 (Navarra)			
	16 (País Basc)			
	17 (Colòmbia)			
	18 (Gàmbia)			
	19 (Guinea Bissau)			
	20 (Itàlia)			
	21 (Marroc)			
	22 (Paquistan)			
	23 (República Dominicana)			
	24 (Tunísia)			
	25 (Xina)			
	26 (Zaire)			
	27 (Argèlia)			
	28 (Argentina)			
	29 (Portugal)			
	30 (Bangla Desh)			
	31 (Veneçuela)			



<b>PROP.MESURA EQUIP</b>	<b>FREQ.REL.FAMILIAR</b>	<b>PERS.RELAC.INFANT</b>	<b>D.DESINT.</b>
1 (Seguir internament)	1 (Caps setmana i vacances)	1 (Pare)	
2 (Trasllat altre centre)	2 (Caps setmana quinzenals)	2 (Mare)	
3 (Acoll.Fam.Parental)	3 (Sortides puntuals centre)	3 (Ambdós progenitors)	
4 (Acoll.Fam.Aliena)	4 (Visites al centre)	4 (Germans)	
5 (Reton amb progenitors)	5 (Visites dependències D.G.A.I.)	5 (Avis, oncles)	
6 (En estudi)	6 (No hi ha relació)	6 (Company/a mare/pare)	
7 (Pis Assistit Pla Majors 18 anys)	7 (Període de prova convivència familiar)	7 (Família aliena)	
8 (Procés d'incapacitació i trasllat a centre d'adults)	8 (Trucades telefòniques)	8 (Altres persones)	
9 (Altres)	9 (Altres)		

<b>MOTIU DESINTERN.</b>	<b>PROCED.DESINTERN.</b>	<b>C.R.A.E.</b>	<b>PÚBLIC/PRIVAT</b>	<b>RELIGIÓS/LAIC</b>	<b>MIXTE/NOIS/NOIES</b>
1 (Guarda amb progenitors)	1 (E.A.I.A.)		1 (Públic)	1 (Religiós)	1 (Mixte)
2 (Acolliment Familiar Parental)	2 (Equip Tècnic D.G.A.I.)		2 (Privat)	2 (Laic)	2 (Nois)
3 (Acolliment amb família aliena)	3 (Centre residencial)				3 (Noies)
4 (Trasllat altre centre)	4 (Altres)				
5 (Majoria d'edat)					
6 (Fuga)					
7 (No retorn al centre)					
8 (Altres)					

## **5.4. Elaboració estadística.**

L'elaboració estadística ha consistit en la construcció de la matriu de dades corresponents a les variables seleccionades de cadascun dels individus de la mostra indicada anteriorment i el tractament de les dades mitjançant el paquet estadístic SPSS Windows amb les següents operacions:

### **5.4.1. Taules de freqüències de cadascuna de les variables establertes**

A partir de les freqüències dels ítems definits que apareixen en cadascuna de les variables, es procedeix a recodificar les variables per tal d'agrupar-los en categories homogènies i limitar els ítems a un nombre no superior a 15 com a màxim per tal de facilitar després la presentació de les freqüències aparegudes en cada variable i les taules de contingències posterior en les associacions entre diverses variables.

Les variables que principalment han estat recodificades atès el gran nombre d'ítems que s'han obtingut han estat :

- El temps de l'estada de l'infant en el Centre; havent calculat prèviament el període d'estada en dies realitzant la operació data desinternament-data d'ingrés; i construint una nova variable traduint els dies en anys d'estada obtenint 10 ítems que van de 0 a 11 anys d'estada.
- La situació familiar de convivència de l'infant; passant de 25 a 15 ítems agrupant les categories progenitors+germans, mare+germans, pare/mare+avis/oncles, mare+company,progenitors+avis/oncles,mare+company+germans,germans+avis/oncles, mare+germans+avis/oncles i pare+germans.

- Les condicions de l'habitatge dels progenitors de l'infant; passant de 24 a 8 ítems agrupant els diversos indicadors en els establerts inicialment en la variable.
- La situació laboral del pare de l'infant; passant de 10 a 7 ítems, agrupant la categoria treball submergit+subsidi.
- La situació laboral de la mare de l'infant; passant de 9 a 8 ítems, agrupant la categoria treball submergit+subsidi.
- Les condicions de salut del pare de l'infant; passant de 28 a 10 ítems, agrupant les categories malaltia mental+alcoholisme, alcoholisme+drogues dures.
- Les condicions de salut de la mare de l'infant; passant de 40 a 12 ítems, agrupant les categories malaltia mental+alcoholisme.
- Les característiques personals de l'infant; passant de 63 a 10 ítems, agrupant les categories trastorns de conducta+fugista.
- La freqüència de la relació familiar amb l'infant; passant de 13 a 9 ítems, agrupant els diversos indicadors en els establerts inicialment en la variable.
- La persona/es que es relaciona/en habitualment amb l'infant; passant de 29 a 14 ítems, agrupant les següents categories mare+germans, progenitors+germans, mare+company,pare+companya,germans+avis/oncles, mare+company+germans i pare+germans.

#### **5.4.2. Taules de contingències entre dues variables.**

S'han realitzat els següents creuaments de dues variables amb un nivell d'associació estadísticament significatiu:

- Edat \* procediment d'ingrés.

- Edat \* temps d'estada en anys.
- Motiu d'ingrés \* nombre de germans de l'infant en mateix Centre.
- Motiu d'ingrés \* tipus i nivell d'integració al Centre.
- Motiu d'ingrés \* persona es relaciona habitualment amb infant.
- Motiu d'ingrés \* internaments anteriors progenitors infant.
- Motiu d'ingrés \* internaments anteriors familiars infant.
- Motiu d'ingrés \* reincidència internaments infant.
- Motiu d'ingrés \* temps d'estada en anys.
- Activitats alt risc pare infant \* motiu d'ingrés.
- Activitats alt risc mare infant \* motiu d'ingrés.
- Activitats alt risc pare infant \* temps d'estada en anys.
- Activitats alt risc mare infant \* temps d'estada en anys.
- Situació relacional de risc progenitors infant \* situació familiar de convivència infant.
- Situació relacional de risc progenitors \* freqüència relació familiar.
- Tipus i nivell d'integració al Centre \* internaments anteriors progenitors infant.
- Tipus i nivell d'integració al Centre \* internaments anteriors familiars infant.
- Tipus i nivell d'integració al Centre \* temps d'estada en anys.
- Tipus i nivell d'integració al Centre \* proposta mesura Equip Educatiu Centre.
- Característiques personals infant \* temps d'estada en anys.
- Característiques personals infant \* reincidència internaments infant.
- Freqüència relació familiar \* motiu desinternament del Centre.
- Freqüència relació familiar \* persona es relaciona habitualment amb infant.
- Freqüència relació familiar \* proposta mesura Equip Educatiu Centre.

#### **5.4.3. Associacions múltiples de variables significatives:**

- Temps d'estada en anys \* activitats d'alt risc pare i mare infant.

- Temps d'estada en dies \* sexe \* edat \* tipologia Centre per sexe \* dependència pública-privada del Centre \* entitat religiosa/laica del Centre.

## 5.5. Anàlisi i interpretació de resultats.

### 5.5.1. Descripció i anàlisi de les taules de freqüències de cada variable.

SEXE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Home	195	55,7	55,7	55,7
	Dona	155	44,3	44,3	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

Les dades relatives a la variable **sexe** dels infants i/o adolescents són similars, amb un lleuger augment dels *homes* (55,7%) sobre les *dones* (44,3%).

*Per tant, es constata que hi ha més nois que noies que resideixen en C.R.A.E.*

**EDAT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	,00	3	,9	,9	,9
	1,00	4	1,1	1,1	2,0
	2,00	8	2,3	2,3	4,3
	3,00	7	2,0	2,0	6,3
	4,00	12	3,4	3,4	9,7
	5,00	14	4,0	4,0	13,7
	6,00	12	3,4	3,4	17,1
	7,00	11	3,1	3,1	20,3
	8,00	17	4,9	4,9	25,1
	9,00	20	5,7	5,7	30,9
	10,00	13	3,7	3,7	34,6
	11,00	24	6,9	6,9	41,4
	12,00	23	6,6	6,6	48,0
	13,00	31	8,9	8,9	56,9
	14,00	34	9,7	9,7	66,6
	15,00	41	11,7	11,7	78,3
	16,00	32	9,1	9,1	87,4
	17,00	36	10,3	10,3	97,7
	18,00	6	1,7	1,7	99,4
	19,00	2	,6	,6	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

Pel que fa referència a la variable **edat**, s'observa un augment del percentatge de casos en les edats preadolescents i adolescents (13, 14 i 15 anys) i és significatiu el 10,3% de casos en els 17 anys d'edat.

*Per tant, es verifica que a mesura que augmenta l'edat, augmenta la freqüència de casos sobretot a partir dels 13 anys d'edat i aquesta es manté constant.*

**MOTIU INGRÉS**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Descura, negligència progenitors	186	53,1	53,9	53,9
	Maltractaments progenitors	50	14,3	14,5	68,4
	Incapacitat educativa progenitors	42	12,0	12,2	80,6
	Malaltia mental progenitors	18	5,1	5,2	85,8
	Fallida acolliment familiar	16	4,6	4,6	90,4
	Altres	16	4,6	4,6	95,1
	Manca familiars es puguin fer càrrec	10	2,9	2,9	98,0
	Drogadicció, hàbits delictius progenitors	7	2,0	2,0	100,0
	Total	345	98,6	100,0	
Perdidos	Sistema	5	1,4		
<b>Total</b>		<b>350</b>	<b>100,0</b>		

En relació a la variable **motiu d'ingrés**, s'observa com a primer motiu que representa el 53,1% dels casos la *descura, negligència dels progenitors*. En segon lloc amb un percentatge més baix, els *maltractaments dels progenitors* (14,3%) i la *incapacitat educativa dels progenitors* (12%). El percentatge per motiu de *manca de familiars que es puguin fer càrrec* i *drogaaddicció, hàbits delictius progenitors* són molt baixos.

*Per tant, es pot afirmar que més de la meitat dels ingressos a C.R.A.E. ho són per motiu de negligència, desatenció dels progenitors.*

**PROCEDIMENT INGRÉS**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	E.A.I.A.	198	56,6	57,4	57,4
	Centre Acollida	90	25,7	26,1	83,5
	Equip propi D.G.A.I.A.	36	10,3	10,4	93,9
	U.B.A.S.P.	12	3,4	3,5	97,4
	Altres	9	2,6	2,6	100,0
	Total	345	98,6	100,0	
Perdidos	Sistema	5	1,4		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **procediment d'ingrés**, s'observa que més del 56% dels casos ingressen a proposta o mitjançant els *E.A.I.A.* En segon lloc, amb una diferència de percentatge apareix el *Centre d'Acollida* i l'*Equip propi de la D.G.A.I.A.* abans de la delegació als nous equips del territori.

*Per tant, es constata que més de la meitat dels ingressos a C.R.A.E. es realitzen a proposta dels E.A.I.A. com a equips especialitzats en infància que es troben en cadascun dels territoris i que s'han anat desplegant de manera gradual i que atenen tot el territori.*



**SITUACIÓ FAMILIAR CONVIVÈNCIA INFANT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Progenitors + germans	68	19,4	19,7	19,7
	Ambdós progenitors	49	14,0	14,2	33,9
	Mare + germans	40	11,4	11,6	45,5
	Mare	36	10,3	10,4	55,9
	Avis, oncles	31	8,9	9,0	64,9
	Altres	31	8,9	9,0	73,9
	Pare/mare +avis/oncles	18	5,1	5,2	79,1
	Mare + company	17	4,9	4,9	84,1
	Pare	15	4,3	4,3	88,4
	Progenitors + avis/oncles	8	2,3	2,3	90,7
	Mare + company + germans	8	2,3	2,3	93,0
	Germans + avis/oncles	7	2,0	2,0	95,1
	Mare + germans + avis/oncles	6	1,7	1,7	96,8
	Família aliena	5	1,4	1,4	98,3
	Pare + germans	5	1,4	1,4	99,7
	Germans	1	,3	,3	100,0
Total	345	98,6	100,0		
Perdidos	Sistema	5	1,4		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **situació familiar de convivència de l'infant**, s'observa que un 33% dels casos d'infants i/o adolescents conviuen amb els seus progenitors i sovint amb altres germans. Destaca que el 21% dels casos conviuen amb la mare i també amb germans com a família monoparental.

*Per tant, es confirma que una tercera part dels infants i/o adolescents conviuen amb els seus progenitors i sovint amb altres germans abans de l'ingrés a un Centre, i una cinquena part ho fan amb la seva mare i amb altres germans.*

**ACTIVITATS ALT RISC PARE INFANT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Abandó domicili familiar	84	24,0	32,8	32,8
	Conducta agressiva	36	10,3	14,1	46,9
	Absències continuades domicili familiar	28	8,0	10,9	57,8
	Ingrés a presó per fets delictius	28	8,0	10,9	68,8
	Delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones	21	6,0	8,2	77,0
	Abús sexual amb filles	15	4,3	5,9	82,8
	Altres	13	3,7	5,1	87,9
	Ludopatia	11	3,1	4,3	92,2
	Tràfic de drogues	8	2,3	3,1	95,3
	Sospita abús sexual amb filles	8	2,3	3,1	98,4
	Mort	2	,6	,8	99,2
	Manca col.laboració amb professionals	1	,3	,4	99,6
	Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones	1	,3	,4	100,0
	Total	256	73,1	100,0	
Perdidos	Sistema	94	26,9		
<b>Total</b>		<b>350</b>	<b>100,0</b>		

**ACTIVITATS ALT RISC PARE INFANT 2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones	52	14,9	42,3	42,3
	Conducta agressiva	29	8,3	23,6	65,9
	Altres	11	3,1	8,9	74,8
	Manca col.laboració amb professionals	9	2,6	7,3	82,1
	Ingrés a presó per fets delictius	6	1,7	4,9	87,0
	Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones	5	1,4	4,1	91,1
	Sospita abús sexual amb filles	4	1,1	3,3	94,3
	Tràfic de drogues	3	,9	2,4	96,7
	Mort	2	,6	1,6	98,4
	Abús sexual amb filles	1	,3	,8	99,2
	Ludopatia	1	,3	,8	100,0
	Total	123	35,1	100,0	
Perdidos	Sistema	227	64,9		
Total		350	100,0		

**ACTIVITATS ALT RISC PARE INFANT 3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Conducta agressiva	8	2,3	24,2	24,2
	Delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones	8	2,3	24,2	48,5
	Manca col.laboració amb professionals	6	1,7	18,2	66,7
	Dependència serveis assistencials	5	1,4	15,2	81,8
	Altres	4	1,1	12,1	93,9
	Tràfic de drogues	2	,6	6,1	100,0
	Total	33	9,4	100,0	
Perdidos	Sistema	317	90,6		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **activitats d'alt risc del pare**, s'observa com a primera activitat que afecta la situació de l'infant *l'abandó del domicili familiar* en un

24% dels casos. És significatiu l'ítem de *conducta agressiva* amb un 10,3%. Com a segona activitat, apareix *la delegació de la cura dels fills en la mare, avis paterns o terceres persones* en un 15% dels casos, i destaca l'ítem de *conducta agressiva* amb un 8,3%.

Com a tercera activitat, tornen a repetir-se els ítems *conducta agressiva* i *delegació de la cura dels fills en la mare, avis paterns o terceres persones* (2,3%).

*Per tant, podem afirmar que l'abandó del domicili familiar, la conducta agressiva i la delegació de la cura dels fills en la mare, avis paterns o terceres persones són les activitats d'alt risc amb més percentatge en el cas del pare.*

#### ACTIVITATS ALT RISC MARE INFANT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Abandó domicili familiar	76	21,7	29,1	29,1
	Delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones	50	14,3	19,2	48,3
	Absències continuades domicili familiar	44	12,6	16,9	65,1
	Altres	24	6,9	9,2	74,3
	Inducció mendicitat als fills	14	4,0	5,4	79,7
	Ingrés a presó per fets delictius	11	3,1	4,2	83,9
	Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones	10	2,9	3,8	87,7
	Ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicomanies	8	2,3	3,1	90,8
	Conducta agressiva	7	2,0	2,7	93,5
	Manca col.laboració amb professionals	4	1,1	1,5	95,0
	Ludopatia	4	1,1	1,5	96,6
	Inducció prostitució als fills	3	,9	1,1	97,7
	Dependència serveis assistencials	3	,9	1,1	98,9
	Mort	3	,9	1,1	100,0
	Total	261	74,6	100,0	
Perdidos	Sistema	89	25,4		
Total		350	100,0		

**ACTIVITATS ALT RISC MARE INFANT2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones	63	18,0	43,2	43,2
	Altres	27	7,7	18,5	61,6
	Manca col.laboració amb professionals	26	7,4	17,8	79,5
	Dependència serveis assistencials	8	2,3	5,5	84,9
	Ingrés a presó per fets delictius	6	1,7	4,1	89,0
	Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones	5	1,4	3,4	92,5
	Conducta agressiva	3	,9	2,1	94,5
	Inducció mendicitat als fills	2	,6	1,4	95,9
	Mort	2	,6	1,4	97,3
	Ludopatia	2	,6	1,4	98,6
	Absències continuades domicili familiar	1	,3	,7	99,3
	Ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicomanies	1	,3	,7	100,0
	Total	146	41,7	100,0	
Perdidos	Sistema	204	58,3		
Total		350	100,0		

**ACTIVITATS ALT RISC MARE INFANT 3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Manca col.laboració amb professionals	15	4,3	60,0	60,0
	Altres	6	1,7	24,0	84,0
	Delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones	2	,6	8,0	92,0
	Ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicomanies	1	,3	4,0	96,0
	Ludopatia	1	,3	4,0	100,0
	Total	25	7,1	100,0	
Perdidos	Sistema	325	92,9		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **activitats d'alt risc de la mare**, s'observa com a primera activitat que afecta la situació de l'infant *l'abandó del domicili familiar* amb un 21,7% dels casos, seguit de la *delegació de la cura dels fills en els germans de l'infant, l'àvia materna o terceres persones* amb un 14,3%. És significatiu l'ítem *d'absències continuades en el domicili familiar* amb un 12,6% dels casos. Com a segona activitat, apareix també la *delegació de la cura dels fills en els germans de l'infant, l'àvia materna o terceres persones* amb un 18% dels casos. És significatiu l'ítem *manca de col·laboració amb els professionals* amb un 7,4%. Com a tercera activitat, es torna a repetir *la manca de col·laboració amb els professionals* (4,3%).

*Per tant, es verifica que l'abandó del domicili familiar, la delegació de cura dels fills en els germans de l'infant, l'àvia materna o terceres persones i la manca de col·laboració amb els professionals són les activitats d'alt risc amb un percentatge més elevat en el cas de la mare.*

**SITUACIÓ RELACIONAL DE RISC PROGENITORS INFANT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Maltractaments entre progenitors	90	25,7	37,5	37,5
	Separació violenta entre progenitors	79	22,6	32,9	70,4
	Separació i maltractaments entre progenitors	44	12,6	18,3	88,7
	Canvis freqüents parella de la mare	16	4,6	6,7	95,4
	Altres	11	3,1	4,6	100,0
	Total	240	68,6	100,0	
Perdidos	Sistema	110	31,4		
Total		350	100,0		

**SITUACIÓ RELACIONAL RISC PROGENITORS INFANT 2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Canvis freqüents parella de la mare	11	3,1	64,7	64,7
	Cap	6	1,7	35,3	100,0
	Total	17	4,9	100,0	
Perdidos	Sistema	333	95,1		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **situació relacional de risc dels progenitors de l'infant**, s'observa un percentatge elevat de casos de *maltractaments entre els progenitors* (25,7% dels casos) i són significatius els ítems *separació violenta entre progenitors* (22,6%) i *separació i maltractaments entre progenitors* (12,6% dels casos).

Per tant, es constata que en el 38% dels casos s'han produït maltractaments entre els progenitors i en un de cada tres s'ha donat una separació entre els pares de l'infant. És molt evident la presència de la violència domèstica i les separacions entre els progenitors.

#### INTERNAMENTS ANTERIORS PROGENITORS INFANT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mare	29	8,3	63,0	63,0
	Pare	9	2,6	19,6	82,6
	Ambdós progenitors	8	2,3	17,4	100,0
	Total	46	13,1	100,0	
Perdidos	Sistema	304	86,9		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **internaments anteriors dels progenitors de l'infant**, és significatiu el percentatge d'ingressos de la *mare* amb un 8,3% dels casos.

*Per tant, podem afirmar que el progenitor que presenta més internaments anteriors durant la seva infantesa és la mare triplicant els casos dels que el presenta el pare. El percentatge d'ambdós progenitors és baix (2,3%).*

#### INTERNAMENTS ANTERIORS FAMILIARS INFANT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Germans	95	27,1	92,2	92,2
	Avis	7	2,0	6,8	99,0
	Oncles	1	,3	1,0	100,0
	Total	103	29,4	100,0	
Perdidos	Sistema	247	70,6		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **internaments anteriors de familiars de l'infant**, s'observa l'alt percentatge d'internaments anteriors dels *germans* d'aquest amb un 27% dels casos.

*Per tant, es verifica la importància dels internaments anteriors de germans que es pot associar amb el motiu d'ingrés i al fet que provenen d'un mateix nucli de convivència amb els seus progenitors o amb un dels progenitors, sovint només la mare.*



**CARACTERÍSTIQUES PERSONALS INFANT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Trastorn de conducta	85	24,3	46,4	46,4
	Malaltia mental diagnosticada	41	11,7	22,4	68,9
	Transtorns de conducta + fuguista	21	6,0	11,5	80,3
	Disminució psíquica	12	3,4	6,6	86,9
	Malaltia infecto-contagiosa	6	1,7	3,3	90,2
	Malaltia crònica	5	1,4	2,7	92,9
	Altres	5	1,4	2,7	95,6
	Obessitat	4	1,1	2,2	97,8
	Disminució sensorial	3	,9	1,6	99,5
	Agressivitat	1	,3	,5	100,0
	Total	183	52,3	100,0	
Perdidos	Sistema	167	47,7		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **característiques personals de l'infant**, s'observa l'alt percentatge d'infants i/o adolescents amb *trastorns de conducta* (24,3% dels casos).

És significatiu el percentatge amb una *malaltia mental diagnosticada* (11,7%) i la combinació de *trastorns de conducta i fugues del Centre* amb un 6% del total de casos.

Per tant, es pot afirmar que les característiques personals de l'infant és un de les variables significatives en la incidència del temps d'estada d'internament dels infants, sobretot pel que fa els trastorns de conducta i/o la malaltia mental que poden presentar aquests.

### REINCIDÈNCIA INGRÉS INFANT

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Una vegada	68	19,4	67,3	67,3
	Dues vegades	23	6,6	22,8	90,1
	Tres vegades	9	2,6	8,9	99,0
	Quatres vegades	1	,3	1,0	100,0
	Total	101	28,9	100,0	
Perdidos	Sistema	249	71,1		
Total		350	100,0		

Pel que la variable **reincidència en els ingressos** dels infants i/o adolescents, el 19,4% dels infants i/o adolescents han reincidit *una vegada*. És significatiu el 6,6% dels que han ingressat *dues vegades* més en diversos C.R.A.E.

Per tant, es constata que l'associació característiques personals de l'infant i la reincidència en els ingressos als centres tindrà una significació important pel que fa les vegades que són reingressats a un C.R.A.E. o bé que són traslladats d'un Centre a un altre.

### NOMBRE GERMANS INFANT EN MATEIX CENTRE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1,00	96	27,4	62,7	62,7
	2,00	36	10,3	23,5	86,3
	3,00	10	2,9	6,5	92,8
	4,00	7	2,0	4,6	97,4
	5,00	4	1,1	2,6	100,0
	Total	153	43,7	100,0	
Perdidos	Sistema	197	56,3		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **nombre de germans de l'infant en el mateix Centre**, s'observa que el 27,4% dels casos tenen *un germà en el Centre*. És significatiu que el 10,3% en tinguin *dos en el mateix Centre*.

Per tant, es verifica que el 43% dels infants ingressats en C.R.A.E. tenen un o més germans residint en el mateix Centre.

#### TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ INFANT EN CENTRE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ben integrat	273	78,0	79,4	79,4
	No ben adaptat	38	10,9	11,0	90,4
	Adaptat	32	9,1	9,3	99,7
	S'està adaptant	1	,3	,3	100,0
	Total	344	98,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	1,7		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **tipus i nivell d'integració de l'infant** en el Centre, el 78% dels infants i/o adolescents es troben *ben integrats* segons la valoració de l'Equip Educatiu del Centre. És significatiu que el 11% *no estiguin ben adaptats* i el 9% dels casos només estiguin *adaptats* al Centre.

*Per tant, es pot afirmar que el 89% dels infants ingressats en C.R.A.E. es troben ben integrats o adaptats en el Centre, i que només un de cada cinc no estan ben adaptats. El procés d'integració o adaptació al Centre està molt relacionat amb la vinculació de l'infant amb els adults del Centre que hi treballen i les característiques personals que presenta l'infant.*

**PROPOSTA MESURA EQUIP EDUCATIU CENTRE**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Seguir internament	116	33,1	33,6	33,6
	Retorn amb progenitors	78	22,3	22,6	56,2
	Acolliment família aliena	47	13,4	13,6	69,9
	Trasllat altre centre	45	12,9	13,0	82,9
	Acolliment familiar parental	21	6,0	6,1	89,0
	Pis assistit pla Majors de 18 anys	13	3,7	3,8	92,8
	Altres	10	2,9	2,9	95,7
	En estudi	8	2,3	2,3	98,0
	Procés d'incapacitació i trasllat a centre d'adults	7	2,0	2,0	100,0
	Total	345	98,6	100,0	
Perdidos	Sistema	5	1,4		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **proposta de mesura per part de l'Equip Educatiu** del Centre, s'observa que la mesura amb un percentatge més elevat (33%) és la de *seguir l'internament* de l'infant o adolescent en el Centre. Però és significatiu el 22,3% de *retorn amb els progenitors* i el 13,4% dels casos d'*acolliment amb una família aliena*. La mesura de *trasllat a un altre Centre* suposa el 12% dels casos.

*Per tant, es verifica la importància de la proposta de l'Equip Educatiu del Centre per valorar els indicadors d'èxit i fracàs en l'abordatge de la situació personal i familiar de l'infant en el C.R.A.E.*

### FREQÜÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Caps setmana i vacances	140	40,0	40,7	40,7
	Sortides puntuals centre	71	20,3	20,6	61,3
	Visites al centre	39	11,1	11,3	72,7
	Període de prova convivència familiar	28	8,0	8,1	80,8
	Visites dependències D.G.A.I.A.	23	6,6	6,7	87,5
	No hi ha relació	20	5,7	5,8	93,3
	Caps setmana quinzenals	17	4,9	4,9	98,3
	Trucades telefòniques	3	,9	,9	99,1
	Altres	3	,9	,9	100,0
	Total	344	98,3	100,0	
Perdidos	Sistema	6	1,7		
	Total	350	100,0		

Pel que fa la variable **freqüència de la relació familiar**, la sortida de *caps de setmana i vacances* presenta el percentatge més elevat (40%) seguit de les *sortides puntuals del Centre* amb un 20,3% dels casos. És significatiu l'ítem de *visites al Centre* (11%) i el *període de prova de convivència familiar* previ al desinternament definitiu de l'infant i/o adolescent (8%).

Per tant, es constata la importància de la freqüència de la relació familiar per tal de realitzar propostes de retorn amb els progenitors o bé acolliments familiars parentals o amb família aliena de l'infant. La no sortida de l'infant del C.R.A.E. suposa un estancament en les propostes d'èxit futures per l'infant.

**PERSONA/ES RELACIÓ HABITUAL INFANT**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mare	58	16,6	16,9	16,9
	Ambdós progenitors	41	11,7	12,0	28,9
	Altres persones	39	11,1	11,4	40,2
	Avis, oncles	35	10,0	10,2	50,4
	Mare + germans	28	8,0	8,2	58,6
	Progenitors + germans	27	7,7	7,9	66,5
	Mare + company	25	7,1	7,3	73,8
	Germans	23	6,6	6,7	80,5
	Pare	22	6,3	6,4	86,9
	Família aliena	15	4,3	4,4	91,3
	Pare + companya	11	3,1	3,2	94,5
	Germans + avis/oncles	10	2,9	2,9	97,4
	Mare + company + germans	7	2,0	2,0	99,4
	Pare + germans	2	,6	,6	100,0
	Total	343	98,0	100,0	
Perdidos	Sistema	7	2,0		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant**, s'observa la presència de la *mare* de l'infant i/o adolescent en el 16,6% dels casos. És significatiu l'11% en el cas *d'ambdós progenitors* i també en el mateix percentatge *altres persones*.

*Per tant, es verifica la importància de la presència de la mare dels infants com a familiar que es relaciona de forma més habitual sigui sola, amb el seu company i/o altres germans com a referent familiar de l'infant. I la presència d'altres persones en el mateix percentatge que els progenitors de l'infant.*

### MOTIU DESINTERNAMENT CENTRE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Guarda amb progenitors	49	14,0	30,2	30,2
	Majoria d'edat	25	7,1	15,4	45,7
	Trasllat altre centre	22	6,3	13,6	59,3
	Acolliment família aliena	20	5,7	12,3	71,6
	Fuga	16	4,6	9,9	81,5
	Acolliment familiar parental	13	3,7	8,0	89,5
	No retorn centre	9	2,6	5,6	95,1
	Altres	8	2,3	4,9	100,0
	Total	162	46,3	100,0	
Perdidos	Sistema	188	53,7		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **motiu de desinternament** del Centre, s'observa com a primer motiu la *guarda amb els progenitors* en un 14% dels casos. És significatiu la *majoria d'edat* (7%) i el *trasllat a un altre Centre* (6,3% dels casos). La *fuga i/o no retorn al Centre* de l'infant i/o adolescent suposa el 7% del total dels casos.

*Per tant, es pot afirmar que un de cada cinc infants ingressats en C.R.A.E. retorna amb els seus progenitors i que el 7% de casos perllongaran la seva estada fins a la majoria d'edat. També que el 7% dels infants ingressats seran donats de baixa del Centre per fuga o bé no retorn al Centre.*

### PROCEDIMENT DESINTERNAMENT CENTRE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	E.A.I.A.	99	28,3	61,5	61,5
	Centre residencial	53	15,1	32,9	94,4
	Equip Tècnic D.G.A.I.A.	5	1,4	3,1	97,5
	Altres	4	1,1	2,5	100,0
	Total	161	46,0	100,0	
Perdidos	Sistema	189	54,0		
Total		350	100,0		

En relació a la variable **procediment de desinternament** del Centre, s'observa que el 28% dels infants i/o adolescents són desinternats del Centre a proposta o per via de l'E.A.I.A. És significatiu el 15% dels casos donats de baixa a proposta del *Centre residencial* per fugues, no retorn al Centre o majoria d'edat.

Per tant, es verifica la importància dels equips especialitzats en infància del territori per afavorir els desinternaments dels infants dels C.R.A.E. i també els casos que el Centre dóna de baixa per fugues, no retorn al Centre o bé majories d'edat dels infants que no són abordables des dels equips territorialitzats.

#### TEMPS D'ESTADA EN CENTRE PER ANYS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	,00	21	6,0	13,0	13,0
	1,00	52	14,9	32,3	45,3
	2,00	35	10,0	21,7	67,1
	3,00	20	5,7	12,4	79,5
	4,00	10	2,9	6,2	85,7
	5,00	9	2,6	5,6	91,3
	6,00	8	2,3	5,0	96,3
	7,00	3	,9	1,9	98,1
	10,00	2	,6	1,2	99,4
	11,00	1	,3	,6	100,0
	Total	161	46,0	100,0	
Perdidos	Sistema	189	54,0		
Total		350	100,0		

Pel que fa la variable **temps d'estada en el Centre per anys**, el percentatge més elevat correspon a *un any d'estada* en el Centre (15% dels casos). És significatiu el 10% dels casos que perllonguen l'estada fins els *dos anys*. I també el 5,7% que n'estaran fins a *tres anys*. Els casos que *no arriben a l'any d'estada* del Centre només suposen el 6% dels casos.

*Per tant, podem afirmar que un de cada quatre infants residents en els C.R.A.E. estarà entre un i dos anys de temps d'estada ingressat en el Centre i*



*que només el 6% hi estarà menys d'un any. No es pot arribar a complir el mandat legal segons el qual el temps d'internament dels infants en els C.R.A.E. ha de ser el menor temps possible i que no hauria d'arribar a l'any de temps d'estada.*

### **5.5.2. Associacions entre dues variables més significatives.**

A continuació, passem a descriure i analitzar aquelles taules de contingències que han presentat unes associacions bivariades més significatives per la seva interpretació. Es presenten les taules per les variables que presenten un major pes específic en la incidència en el temps d'estada dels infants i/o adolescents en el Centre:

### 5.5.2.1. Edat

#### EDAT \* PROCEDIMENT INGRÉS

% de EDAT		PROCEDIMENT INGRÉS					Total
	Centre d'Acollida	E.A.I.A.	Equip propi D.G.A.I.A.	U.B.A.S.P.	Altres		
EDAT ,00		33,3%		33,3%	33,3%	100,0%	
1,00	75,0%	25,0%				100,0%	
2,00	50,0%	50,0%				100,0%	
3,00	57,1%	28,6%	14,3%			100,0%	
4,00	33,3%	50,0%	16,7%			100,0%	
5,00	35,7%	42,9%	14,3%		7,1%	100,0%	
6,00	16,7%	41,7%	25,0%	8,3%	8,3%	100,0%	
7,00	36,4%	63,6%				100,0%	
8,00	23,5%	64,7%	5,9%		5,9%	100,0%	
9,00	21,1%	68,4%	10,5%			100,0%	
10,00	15,4%	84,6%				100,0%	
11,00	20,8%	70,8%	4,2%		4,2%	100,0%	
12,00	30,4%	47,8%	13,0%	4,3%	4,3%	100,0%	
13,00	25,8%	61,3%	12,9%			100,0%	
14,00	11,8%	67,6%	11,8%	8,8%		100,0%	
15,00	32,5%	45,0%	15,0%	7,5%		100,0%	
16,00	26,7%	60,0%	6,7%	3,3%	3,3%	100,0%	
17,00	25,0%	52,8%	13,9%	2,8%	5,6%	100,0%	
18,00		80,0%		20,0%		100,0%	
19,00		100,0%				100,0%	
<b>Total</b>	<b>26,1%</b>	<b>57,4%</b>	<b>10,4%</b>	<b>3,5%</b>	<b>2,6%</b>	<b>100,0%</b>	

Pel que fa l'associació **edat per procediment d'ingrés**, s'observa l'augment del percentatge d'intervenció dels *E.A.I.A.* a partir dels *7 anys* d'edat de l'infant i que es manté de forma progressiva fins els *10 anys*, tornant a augmentar en les edats d'adolescents (*13, 14 i 16 anys*). En les edats més primerenques (*1 a 3 anys*), la intervenció correspon als *Centres d'Acollida*.

Per tant, es constata que la intervenció dels equips especialitzats en infància al territori comencen la seva intervenció a partir de l'etapa escolar dels infants (*6-7 anys*) i tenen un pes específic en l'època de l'adolescència (*13 als 16 anys*). Això s'explica pel temps que els Serveis Socials d'Atenció Primària (*S.S.A.P.*) realitzen el seguiment i l'atenció a les famílies i acaben derivant el cas a l'*E.A.I.A.* en edats més avançades dels infants. En canvi, l'ingrés mitjançant els

Centres d'Acollida es concentra en edats menors dels infants (1 a 3 anys) per la seva funció d'atenció i protecció immediata d'aquests i per la necessitat d'una intervenció més precoç en els casos greus de desatenció o maltractament flagrant.

Tabla de contingencia ESTADAY estada en anys \* EDAT

Recuento	EDAT																			Total		
	,00	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	18,00		19,00	
ESTADAY ,00	1	1	1	1		1		1				1		2	4	2	3	2		1	21	
estada en anys	1,00	1	2	2	1	3	2	2	1	3	1	1	1	4	4	4	5	5	10		52	
	2,00		1	1	1		2	3	1	2	3	1	1		2	4	5	6	1		35	
	3,00			1	2	3			1	1		2	1		1	2	3	1	1	1	20	
	4,00									1				1	1	1	2		3	1	10	
	5,00													1	1	2	2	3			9	
	6,00						1					1	1	1	1			1		1	8	
	7,00									1						1					3	
	10,00													1							2	
	11,00																1				1	
Total		2	4	5	5	6	5	6	4	7	5	5	5	7	12	15	19	17	26	4	2	161

En relació a l'associació **edat per temps d'estada en anys**, s'observa que a mesura que augmenta l'edat de l'infant també augmenta el temps d'estada de forma constant, sobretot a partir dels 12 anys. Es constata que apareixen dues puntes importants als 15 i als 17 anys.

*Per tant, podem afirmar que a major edat de l'infant més temps d'estada en el C.R.A.E., sobretot en les edats preadolescents i adolescents. Això s'explica per la manca d'indicadors que podem qualificar d'èxit com a propostes de sortida de la institució com són la guarda amb progenitors, l'acolliment familiar parental o l'acolliment amb família aliena; i en canvi l'augment dels indicadors que podem qualificar de fracàs com són la proposta de seguir l'internament, el trasllat a un altre Centre, la fuga o el no retorn al Centre. La reincorporació o adaptació dels infants al seu nucli familiar d'origen o bé a un altre nucli familiar alternatiu és més possible quan l'infant és petit.*

#### 5.5.2.2. Motiu d'ingrés

**INTERNAMENTS ANTERIORS PROGENITORS INFANT \* MOTIU INGRÉS**

% de V5 MOTIU INGRÉS

		MOTIU INGRÉS						Total
		Maltractaments progenitors	Descura, negligència progenitors	Malaltia mental progenitors	Incapacitat educativa progenitors	Fallida acolliment familiar	Altres	
INTERNAMENTS ANTERIORS PROGENITOR: INFANT	Pare	25,0%	24,1%			100,0%		19,6%
	Mare	75,0%	55,2%		88,9%		100,0%	63,0%
	Ambdós progenitors		20,7%	100,0%	11,1%			17,4%
<b>Total</b>		<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

En relació a l'associació **internaments anteriors dels progenitors de l'infant per motiu d'ingrés**, s'observa l'alt percentatge d'internaments de la *mare* pel motiu *d'incapacitat educativa dels progenitors (89%)* i *maltractaments dels progenitors (75%)*, i també el percentatge elevat d'internaments *d'ambdós progenitors* en el supòsit d'ingrés dels infants per *malaltia mental dels progenitors (100%)*. És significatiu que es donin internaments del *pare, la mare i ambdós progenitors* només en el supòsit d'ingrés per *descura, negligència dels progenitors (20,7%)*.

*Per tant, es verifica que el fet de la institucionalització anterior dels progenitors de l'infant és un antecedent important que incideix en el motiu d'ingrés dels infants en el C.R.A.E., pel fet que es un indicador de repetició de situacions familiars que s'han donat anteriorment i que es poden reproduir d'una generació familiar a una altra. El fet que els pares hagin estat ingressats en una institució quan eren infants pot haver influït en les capacitats d'atenció i protecció als seus propis fills, sobretot en el cas de la mare.*

INTERNAMENTS ANTERIORS FAMILIARS INFANT \* MOTIU INGRÉS

% de V5 MOTIU INGRÉS

		MOTIU INGRÉS							
		Maltractaments progenitors	Descura, negligència progenitors	Malaltia mental progenitors	Drogadicció, hàbits delictius progenitors	Incapacitat educativa progenitors	Fallida acolliment familiar	Altres	Total
INTERNAMENT	Germans	87,5%	95,4%	100,0%	100,0%	83,3%	100,0%	75,0%	92,2%
ANTERIORS	Avis	12,5%	4,6%			8,3%		25,0%	6,9%
FAMILIARS	Oncles					8,3%			1,0%
INFANT									
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pel que fa l'associació **internaments anteriors familiars de l'infant per motiu d'ingrés**, s'observa que en tots els casos de motiu d'ingrés per *malaltia mental* o bé *drogaaddicció* o *hàbits delictius dels progenitors (100%)*, només s'han donat internaments anteriors de *germans* de l'infant. Destaquen els alts percentatges de *germans* ingressats anteriors en els supòsits d'ingrés per *descura, negligència dels progenitors (95,4%)*, *maltractaments dels progenitors (87,5%)* o bé *incapacitat educativa dels progenitors (83,3%)*. També és significatiu el percentatge d'*avis* amb internaments anteriors pel motiu d'ingrés de *maltractaments dels progenitors (12,5%)*.

*Per tant, es constata que el fet de la institucionalització anterior de germans de l'infant és un antecedent important a tenir en compte, atès que prové del mateix nucli de convivència dels progenitors. Cal destacar la significació de l'existència de germans que han estat ingressats anteriorment en els casos de percentatge elevat d'ingrés per descura, negligència, maltractaments o bé incapacitat educativa dels progenitors. El possible fracàs o conflicte familiar o les incapacitats de protecció i atenció que presenten els progenitors es poden repetir en diversos fills i les dificultats es perpetuen al llarg del temps.*

**NOMBRE GERMANS INFANT MATEIX CENTRE \* MOTIU INGRÉS**

% de V5 MOTIU INGRÉS

	MOTIU INGRÉS								
		Maltractaments progenitors	Descura, negligència progenitors	Malaltia mental progenitors	Incapacitat educativa progenitors	Fallida acolliment familiar	Manca familiars es puguin fer càrrec	Altres	Total
NOMBRE	1,00	53,8%	59,4%	75,0%	77,8%	100,0%	100,0%	50,0%	62,5%
GERMANS	2,00	23,1%	27,7%	25,0%				50,0%	23,7%
MATEIX	3,00	3,8%	6,9%		22,2%				6,6%
CENTRE	4,00	19,2%	2,0%						4,6%
	5,00		4,0%						2,6%
<b>Total</b>		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En relació a l'associació **nombre de germans de l'infant en el mateix Centre per motiu d'ingrés**, s'observa que en tots els casos d'ingrés per *fallida d'acolliment familiar* o *manca de familiars que es puguin fer càrrec*, apareix només la presència d'un germà de l'infant en el mateix Centre. És significatiu el percentatge d'un germà de l'infant en els supòsits d'ingrés per *incapacitat educativa* o *malaltia mental dels progenitors*. També és significativa la presència de *tres germans* en el supòsit d'*incapacitat educativa dels progenitors*, i la de *dos germans* de l'infant en els motius d'ingrés per *descura, negligència* o *malaltia mental dels progenitors*.

Per tant, podem afirmar que la presència de germans de l'infant en el mateix Centre està molt relacionada amb el motiu d'ingrés i la incapacitat o dificultats que presenten els progenitors per tal d'atendre i protegir els seus fills d'una manera sana i respectuosa. A mesura que augmenta la incapacitat o la negligència dels progenitors, augmenta la presència de germans de l'infant en el mateix Centre on resideix.

**MOTIU INGRÉS \* TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE**

% de V5 MOTIU INGRÉS

		TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE				Total
		Ben integrat	Adaptat	S'està adaptant	No ben adaptat	
MOTIU INGRÉS	Maltractaments progenitors	86,0%	8,0%		6,0%	100,0%
	Descura, negligència progenitors	84,2%	6,5%		9,2%	100,0%
	Malaltia mental progenitors	70,6%	17,6%		11,8%	100,0%
	Drogadicció, hàbits delictius progenitors	71,4%			28,6%	100,0%
	Incapacitat educativa progenitors	57,1%	16,7%	2,4%	23,8%	100,0%
	Fallida acolliment familiar	68,8%	25,0%		6,3%	100,0%
	Manca familiars es puguin fer carrèc	90,0%	10,0%			100,0%
	ltres	81,3%	6,3%		12,5%	100,0%
<b>Total</b>	<b>79,5%</b>	<b>9,4%</b>	<b>,3%</b>	<b>10,8%</b>	<b>100,0%</b>	

Pel que fa l'associació **motiu d'ingrés per tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre**, s'observa un percentatge molt elevat d'infants i/o adolescents *ben integrats* en el cas d'ingressos per *manca de familiars que es puguin fer càrrec, maltractaments o descura, negligència progenitors*. És significatiu el percentatge d'infants i/o adolescents *no ben adaptats* en els supòsits d'ingressos per *drogaaddicció, hàbits delictius, incapacitat educativa o bé malaltia mental dels progenitors*. També és significatiu el percentatge de casos de només *adaptats* al Centre pels motius de *fallida acolliment familiar, malaltia mental o incapacitat educativa dels progenitors*.

Per tant, es verifica que el motiu d'ingrés incideix en el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre donat que els infants que no tenen cap familiar o bé s'han produït situacions greus de maltractaments o descura, negligència dels progenitors, són els que presenten una més bona integració en el Centre. En canvi, si el motiu d'ingrés ha estat per drogaaddicció, hàbits delictius, malaltia mental o incapacitat educativa dels progenitors, els infants no es troben ben adaptats en la institució. Els infants desatesos i negligits per la seva família es vinculen amb més facilitat a la institució que no pas els que han ingressat per altres raons al Centre.

PERSONA RELACIÓ HABITUAL INFANT \* MOTIU INGRÉS

% de V5 MOTIU INGRÉS

		MOTIU INGRÉS								
		Maltractaments progenitors	Descura, negligència progenitors	Malaltia mental progenitors	Drogadicció, hàbits delictius progenitors	Incapacitat educativa progenitors	Fallida acolliment familiar	Manca familiars es puguin fer càrrec	Altres	Total
PERSONA RELACIÓ HABITUAL INFANT	Pare	2,0%	7,1%	27,8%	14,3%	2,4%			6,3%	6,5%
	Mare	18,0%	14,2%	11,1%	28,6%	26,8%	25,0%	10,0%	12,5%	16,7%
	Ambdós progenitors	8,0%	14,8%	16,7%		9,8%			18,8%	12,0%
	Germans	8,0%	7,7%	5,6%		4,9%	6,3%	10,0%		6,7%
	Avis, oncles	4,0%	8,2%	11,1%	14,3%	7,3%	25,0%	50,0%	12,5%	10,0%
	Família aliena	2,0%	4,4%			4,9%	18,8%	10,0%		4,4%
	Altres persones	14,0%	9,8%	5,6%	28,6%	4,9%		20,0%	43,8%	11,4%
	Pare + germans		1,1%							,6%
	Pare + companya		4,4%	5,6%			12,5%			3,2%
	Mare + germans	6,0%	7,1%	5,6%		24,4%	6,3%			8,2%
	Mare + company	10,0%	9,8%	5,6%			6,3%			7,3%
	Progenitors + germans	16,0%	7,7%		14,3%	7,3%			6,3%	7,9%
	Germans + avis/uncles	8,0%	2,2%	5,6%		2,4%				2,9%
	Mare + company + germans	4,0%	1,6%			4,9%				2,1%
	<b>Total</b>		<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

En relació a l'associació **persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant per motiu d'ingrés**, s'observa un percentatge elevat de casos de relació habitual de l'infant amb *avis, oncles* quan el motiu d'ingrés ha estat de *manca de familiars que es puguin fer càrrec* i també de relació amb *altres persones* en el cas d'*altres* com a motiu d'ingrés. És significatiu el percentatge de relació habitual amb la *mare* en els supòsits d'ingrés per *drogaaddicció, hàbits delictius o incapacitat educativa dels progenitors*. També és significatiu el percentatge de presència del *pare* en el casos d'ingrés per *malaltia mental dels progenitors*.

Per tant, es constata que el motiu d'ingrés influeix en la persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant en el Centre pel fet que quan no hi ha els progenitors que es relacionen amb els seus fills, apareixen altres familiars o bé altres persones alienes a la família biològica. Destaca la



presència de la mare com figura familiar en els supòsits d'ingrés per drogaaddicció, hàbits delictius o incapacitat educativa dels progenitors per l'absència del pare en la vida familiar bé perquè aquest es troba reclòs a la presó per fets delictius. També és significativa la presència del pare com a figura familiar en el supòsit de malaltia mental dels progenitors pels ingressos freqüents de la mare en hospitals psiquiàtrics o centres de toxicòmans.

#### Informe

ESTADAY estada en anys			
V5 MOTIU INGRÉS	Media	N	Desv. típ.
Maltractaments progenitors	1,7895	19	1,7185
Descura, negligència progenitors	2,4878	82	2,1844
Malaltia mental progenitors	1,7500	12	1,2154
Drogadicció, hàbits delictius progenitors	1,5000	4	1,2910
Incapacitat educativa progenitors	2,0909	22	2,1802
Fallida acolliment familiar	2,3333	9	2,1213
manca familiars es puguin fer carrec	1,7500	4	2,0616
Altres	3,1111	9	2,3688
Total	2,2795	161	2,0561

Pel que l'associació **motiu d'ingrés per temps d'estada en anys**, s'observa que la mitja de temps d'estada més elevada apareix en els motius *descura, negligència progenitors* (2,5 anys), *fallida acolliment familiar* (2,3 anys) i *incapacitat educativa progenitors* (2 anys). Els que presenten menys temps d'estada són *malaltia mental progenitors* i *manca de familiars es puguin fer càrrec* (1,7 anys) i *drogaaddicció, hàbits delictius progenitors* (1,5 anys).

Per tant, es verifica que el motiu d'ingrés incideix d'una manera significativa en el temps d'estada d'internament dels infants en els C.R.A.E. pel fet que com més incapacitat, o negligència presenten els progenitors o bé es retorna un infant d'un acolliment familiar més augmenta el temps d'estada en la institució, i es cronifiquen les situacions familiars al llarg del temps sense possibilitats de canvi. Els supòsits que més redueixen el temps d'estada són la malaltia mental,

la drogaaddicció, hàbits delictius dels progenitors i la manca de familiars que es puguin fer càrrec. Aquestes darreres situacions poden afavorir més possibilitats de canvi de continuïtat de l'infant en el Centre.

### **5.5.2.3. Activitats d'alt risc pare i mare infant**

#### 5.5.2.3.1. Associació activitats d'alt risc pare i mare \* motiu d'ingrés<sup>21</sup>.

Pel que fa l'associació **activitats d'alt risc del pare per motiu d'ingrés**, s'observa un alt percentatge d'activitats de mort (50%), dependència dels serveis assistencials (40%), abús sexual amb filles (37,5%), sospita d'abús sexual amb filles (33,3%), i conducta agressiva (30%) en el cas d'ingrés per maltractaments dels progenitors. En el supòsit de descura, negligència dels progenitors, els ítems d'activitats amb més alt percentatge són consentiment d'abús sexual de filles per altres familiars o terceres persones (83,3%), tràfic de drogues (77%), manca de col·laboració amb professionals (75%), absències continuades del domicili familiar (71,4%), ludopatia (66,7%) i delegació de cura dels fills en mare, avis paterns o terceres persones (64,2%). Pel que fa la malaltia mental dels progenitors, els ítems són abús sexual amb filles (12,5%), sospita d'abús sexual amb filles (8,3%), abandó del domicili familiar (6%) i conducta agressiva (4%). En el supòsit de drogaaddicció, hàbits delictius dels progenitors, els ítems són tràfic de drogues(7,7%), manca de col·laboració amb professionals (6,3%), ingrés a presó per fets delictius (5,9%) i absències continuades del domicili familiar (3,6%). Pel que fa la incapacitat educativa dels progenitors, els ítems són ludopatia (25%), manca de col·laboració amb professionals (18,8%), sospita d'abús sexual amb filles (16,7%), i abandó del domicili familiar (14,3%). En el supòsit de fallida d'acolliment familiar, els ítems són mort (50%), absències continuades del domicili familiar (14,3%), i abandó del domicili familiar (4,8%). Pel que fa la manca de familiars que es puguin fer càrrec, els ítems amb més percentatge són altres (7%) i abandó del domicili familiar (4,8%).

---

<sup>21</sup> Vegeu Annex 2, taules 10-17

Pel que fa l'associació **activitats d'alt risc de la mare per motiu d'ingrés**, s'observa un alt percentatge d'inducció a la prostitució als fills (66,7%), dependència dels serveis assistencials (36,4%), ludopatia (28,6%), consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (20%), i abandó del domicili familiar (11,8%) pel motiu de maltractaments dels progenitors. En el supòsit de descura, negligència dels progenitors, els ítems d'activitats amb més alt percentatge són inducció a la mendicitat als fills (87,5%), manca de col·laboració amb professionals (73,3%), absències continuades del domicili familiar (69%), abandó del domicili familiar (65,8%) i delegació de cura dels fills en germans, àvia materna o terceres persones (58,3%). Pel que fa la malaltia mental dels progenitors, els ítems són conducta agressiva (40%), ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (30%), ludopatia (14,3%) i consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones). En el supòsit de drogaaddicció, hàbits delictius dels progenitors, els ítems són ingrés a presó per fets delictius (17,6%), ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (10%), i manca de col·laboració amb professionals (6,7%). Pel que fa la incapacitat educativa dels progenitors, els ítems són ludopatia (14,3%), consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (13,3%), absències continuades del domicili familiar (11%), i delegació cura dels fills en germans, àvia materna o terceres persones (10,4%). En el supòsit de fallida d'acolliment familiar, els ítems són mort (40%), ingrés a presó per fets delictius (29,4%), absències continuades del domicili familiar (14,3%), i manca de col·laboració amb professionals (8,9%). Pel que fa la manca de familiars que es pugui fer càrrec, els ítems amb més percentatge són mort (20%), abandó domicili familiar (2,6%) i delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (2,6%).

#### 5.5.2.3.2. Associació activitats d'alt risc pare i mare \* temps d'estada en anys.<sup>22</sup>

En relació a l'associació **activitats d'alt risc del pare per temps d'estada en anys**, s'observa un alt percentatge d'activitats de *sospita d'abús sexual amb filles* (83,3%), *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones* (66,7%), *ludopatia* (50%), *conducta agressiva* (42%), i *ingrés a presó per fets delictius i abús sexual amb filles* (40%) en el cas d'estada durant un any. En el supòsit d'estada de dos anys, els ítems amb més percentatge són *ludopatia* (50%), *tràfic de drogues i manca de col·laboració amb professionals* (40%), *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones* (33,3%) i *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones* (28,6%). Pel que fa els tres anys d'estada, els ítems són *dependència dels serveis assistencials* (50%), *tràfic de drogues i ingrés a presó per fets delictius* (20%), *abandó del domicili familiar* (18,2%), i *conducta agressiva* (16%). En el supòsit de quatre anys d'estada, els ítems són *absències continuades domicili familiar* (18,2%), *sospita abús sexual amb filles* (16,7%), *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones* (7%). En el cas de cinc anys d'estada, són *abús sexual amb filles* (40%), *ingrés a presó per fets delictius* (13,3%), *abandó i absències continuades domicili familiar* (9%), i *delegació cura fills en mare, avis paterns i terceres persones* (4,8%). Pel que fa els sis anys d'estada, són *mort* (100%), *abús sexual amb filles* (20%), *conducta agressiva* (13%), *absències continuades domicili familiar* (9%) i *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones* (4,8%). En el cas de set anys, són *manca de col·laboració amb professionals* (10%), *conducta agressiva* (6,5%) i *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones* (4,8%). En el supòsit de deu anys d'estada, l'únic ítem significatiu és *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones* (2,4%).

---

<sup>22</sup> Vegeu Annex 2: taules 18-25

En relació a l'associació **activitats d'alt risc de la mare per temps d'estada en anys**, s'observa un alt percentatge d'activitats de *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones* (66,7%), *ingrés a presó per fets delictius* i *ludopatia* (50%), *abandó domicili familiar* (46%), *dependència serveis assistencials* (43%), *conducta agressiva* (40%) i *manca de col·laboració amb professionals* (35%) en el cas d'estada durant *un any*. En el supòsit d'estada de *dos anys*, els ítems amb més percentatge són *mort* (100%), *conducta agressiva* (60%), *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics i centres toxicòmans* (44,4%), *absències continuades domicili familiar* (28,6%), i *manca de col·laboració amb professionals*. Pel que fa els *tres anys* d'estada, els ítems són *dependència serveis assistencials* (28,6%), *inducció mendicitat als fills*, *ludopatia* i *ingrés a presó per fets delictius*, *manca de col·laboració amb professionals* (25%), i *absències continuades domicili familiar* (19%). En el supòsit de *quatre anys* d'estada, els ítems són *inducció mendicitat als fills* (25%), *dependència serveis assistencials* (14,3%), *manca de col·laboració amb professionals* (10%) i *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones* (7,7%). En el cas de *cinc anys* d'estada, són *ingrés a presó per fets delictius* (12,5%), *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans* (11%), *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones* (9,6%) i *absències continuades domicili familiar* (9,5%). Pel que fa els *sis anys* d'estada, són *inducció mendicitat als fills* (25%), *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans* (22,2%), *dependència serveis assistencials* (14,3%), i *ingrés a presó per fets delictius* (12,5%). En el cas de *set anys*, són *absències continuades domicili familiar* (9,5%), i *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones* (5,8%). En el supòsit de *deu anys* d'estada, són *absències continuades domicili familiar* (4,8%) i *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones* (2%).

### 5.5.2.3.2. Situació relacional de risc dels progenitors de l'infant

**SITUACIÓ FAMILIAR CONVIVÈNCIA INFANT \* SITUACIÓ RELACIONAL RISC PROGENITORS INFANT**

% de V15 SIT.RELAC.RISC PROG.INFANT

		SITUACIÓ RELACIONAL RISC PROGENITORS INFANT					
		Maltractaments entre progenitors	Separació violenta entre progenitors	Separació i maltractaments entre progenitors	Canvis freqüents parella de la mare	Altres	Total
SITUACIÓ FAMILIAR CONVIVÈNCIA INFANT	Pare	5,6%	11,4%	2,3%			6,3%
	Mare	4,4%	17,7%	9,1%	18,8%		10,4%
	Ambdós progenitors	26,7%	7,6%	2,3%		36,4%	14,6%
	Avis, oncles	5,6%	8,9%	2,3%			5,4%
	Família aliena	1,1%	2,5%		6,3%		1,7%
	Altres	2,2%	6,3%	9,1%	18,8%	18,2%	6,7%
	Pare + germans		2,5%	2,3%			1,3%
	Pare/mare +avis/oncles	3,3%	7,6%	9,1%			5,4%
	Mare + germans	2,2%	17,7%	27,3%	12,5%		12,5%
	Mare + company	1,1%	6,3%	9,1%	18,8%	18,2%	6,3%
	Progenitors + germans	38,9%	3,8%	18,2%		18,2%	20,0%
	Progenitors + avis/oncles	6,7%					2,5%
	Germans + avis/oncles	1,1%	1,3%		12,5%		1,7%
	Mare + germans + avis/oncles	1,1%	3,8%	2,3%			2,1%
	Mare + company + germans		2,5%	6,8%	12,5%	9,1%	3,3%
<b>Total</b>		<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Pel que fa l'associació **situació familiar de convivència de l'infant per situació relacional de risc dels progenitors de l'infant**, s'observa un alt percentatge d'infants convivint amb els *progenitors i germans* en el cas de *maltractaments entre progenitors*, i convivint amb la *mare i germans* en el supòsit de *separació violenta entre progenitors i separació i maltractaments entre progenitors*. És significatiu el percentatge de casos de convivència amb *altres persones, mare+company i mare* en el supòsit de *canvis freqüents de la parella de la mare*.

Per tant, es constata la importància de les dificultats de convivència entre els progenitors que pot arribar a provocar situacions de maltractaments i una ruptura entre la parella de progenitors. Cal destacar el percentatge important d'infants convivint amb només la seva mare i sovint amb altres germans per una separació violenta amb maltractaments o no entre els progenitors. I també el percentatge elevat d'infants convivint amb altres persones o bé amb la mare i

el seu company per una situació de canvis freqüents de la parella de la mare que presenten una inestabilitat familiar i emocional pels infants.

**FREQÜÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR \* SITUACIÓ RELACIONAL RISC PROGENITORS INFANT**

% de V15 SIT.RELAC.RISC PROG.INFANT

		V15 SIT.RELAC.RISC PROG.INFANT					
		Maltractaments entre progenitors	Separació violenta entre progenitors	Separació i maltractaments entre progenitors	Canvis freqüents parella de la mare	Altres	Total
FREQÜÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR	Caps setmana i vacances	37,1%	42,3%	48,8%	56,3%	45,5%	42,6%
	Caps setmana quinzenals	11,2%	2,6%	4,7%	6,3%		6,3%
	Sortides puntuals centre	12,4%	25,6%	25,6%	18,8%	18,2%	19,8%
	Visites al centre	11,2%	9,0%	7,0%	12,5%	9,1%	9,7%
	Visites dependències D.G.A.I.A.	11,2%	5,1%	4,7%		9,1%	7,2%
	No hi ha relació	6,7%	1,3%	4,7%	6,3%		4,2%
	Període de prova convivència familiar	9,0%	14,1%	4,7%		9,1%	9,3%
	Altres	1,1%				9,1%	,8%
<b>Total</b>		<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

En relació a l'associació **freqüència de la relació familiar per situació relacional de risc dels progenitors de l'infant**, s'observa un alt percentatge de *sortides de caps de setmana i vacances* quan s'han produït *canvis freqüents de la parella de la mare* i només *sortides puntuals del Centre* quan es dona una *separació violenta o separació i maltractaments entre progenitors*. És significatiu el percentatge de *visites a les dependències de la D.G.A.I.A.* en el supòsit de *maltractaments entre progenitors*, i el *període de prova de convivència familiar* en el supòsit de *separació violenta entre progenitors*.

Per tant, es verifica la importància de les dificultats de convivència entre els progenitors que pot arribar a provocar situacions de maltractaments i una ruptura entre la parella de progenitors que incideix en les sortides de l'infant del Centre. Quan la mare es separa del pare i comença una relació amb un nou company s'afavoreix la sortida de caps de setmana i vacances i fins i tot el període de prova de convivència de l'infant del Centre, mentre que si continua la relació amb maltractaments amb l'altre progenitor aquestes sortides es redueixen.

### 5.5.2.3.3. Tipus i nivell d'integració de l'infant al Centre

#### TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE \* NOMBRE GERMANS INFANT MATEIX CENTRE

% de V23 NOM.GER.MAT.CENTRE

		NOMBRE GERMANS MATEIX CENTRE					Total
		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	
TIPUS I NIVELL	Ben integrat	84,4%	86,1%	100,0%	100,0%	100,0%	86,9%
INTEGRACIÓ CENTRE	Adaptat	9,4%	8,3%				7,8%
	No ben adaptat	6,3%	5,6%				5,2%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pel que fa l'associació **tipus i nivell d'integració de l'infant al Centre per nombre de germans de l'infant al mateix Centre**, s'observa que el percentatge d'infants i/o adolescents *ben integrats* augmenta amb la presència del *nombre de germans* de l'infant.

*Per tant, es constata la importància de la presència de germans de l'infant en el mateix Centre per afavorir que aquest es trobi ben integrat en la institució. L'acompanyament d'altres germans amb l'infant influeix en la dinàmica relacional i el tipus de vinculació que estableix l'infant amb els adults dels Centre.*

#### TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE \* INTERNAMENTS ANTERIORS PROGENITORS INFANT

% de V16 INTER.ANT.PROG.INFANT

		INTERNAMENTS ANTERIORS PROGENITORS INFANT			Total
		Pare	Mare	Ambdós progenitors	
TIPUS I NIVELL	Ben integrat	77,8%	93,1%	85,7%	88,9%
INTEGRACIÓ CENTRE	Adaptat	11,1%	3,4%	14,3%	6,7%
	No ben adaptat	11,1%	3,4%		4,4%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En relació a l'associació **tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre per internaments anteriors dels progenitors de l'infant**, s'observa que el percentatge més elevat d'infants i/o adolescents *ben integrats* es dona en el



cas que la *mare* hagués estat internada anteriorment. És significatiu el percentatge dels que es troben només *adaptats* al Centre amb internaments anteriors *d'ambdós progenitors* o només del *pare*. També és significatiu el percentatge dels *no ben adaptats* amb internaments anteriors només del *pare*.

*Per tant, es dedueix que l'existència d'internaments anteriors de la mare incideix en el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre. Això s'explica pel tipus de vinculació i influència que la figura materna exerceix sobre el fill, i els missatges que pot transmetre la mare al seu fill de la seva vivència a la institució i d'una valoració positiva o favorable de l'estada en aquesta.*

**TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE \* INTERNAMENTS ANTERIORS FAMILIARS INFANT**

% de V17 INT.ANT.FAMIL.INFANT

		INTERNAMENTS ANTERIORS FAMILIARS INFANT			Total
		Germans	Avis	Oncles	
TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE	Ben integrat	75,5%	100,0%	100,0%	77,5%
	Adaptat	8,5%			7,8%
	No ben adaptat	16,0%			14,7%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pel que fa l'associació **tipus i nivell d'integració de l'infant al Centre per internaments anteriors familiars infant**, s'observa un percentatge molt elevat d'infants *ben integrats* al Centre en els casos d'internaments anteriors *d'avis, oncles i germans*. És significatiu el percentatge d'infants *no ben adaptats* en el supòsit d'haver tingut *germans* amb internaments anteriors (16%).

*Per tant, es dedueix que l'existència d'internaments anteriors d'avis, oncles i sobretot germans incideix en el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre. Això s'explica per la vinculació i la influència dels familiars de l'infant en aquest, i el tipus de missatges que transmeten d'una valoració positiva o favorable de la seva estada en la institució.*

**PROPOSTA MESURA EQUIP EDUCATIU CENTRE \* TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE**

% de V24 NIV.INTEGR.CENTRE

		TIPUS I NIVELL INTEGRACIÓ CENTRE				
		Ben integrat	Adaptat	S'està adaptant	No ben adaptat	Total
PROPOSTA	Seguir internament	35,9%	40,6%	100,0%	10,8%	33,8%
MESURA	Trasllat altre centre	8,4%	12,5%		48,6%	13,1%
EQUIP						
EDUCATIU	Acolliment familiar parental	7,7%				6,1%
CENTRE	Acolliment família aliena	16,5%	6,3%			13,7%
	Retorn amb progenitors	21,6%	31,3%		21,6%	22,4%
	En estudi	1,8%	6,3%		2,7%	2,3%
	Pis assistit pla Majors de 18 anys	4,0%			5,4%	3,8%
	Procés d'incapacitació i trasllat a centre d adults	2,2%			2,7%	2,0%
	Altres	1,8%	3,1%		8,1%	2,6%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pel que fa l'associació **proposta de mesura per part de l'equip educatiu del Centre per tipus i nivell d'integració de l'infant**, s'observa un percentatge elevat de proposta per *seguir l'internament* en el cas d'infants i/o adolescents *ben integrats* mentre que es presenta en tots els casos dels que *s'estan adaptant* al Centre. És molt significatiu el percentatge de proposta de *trasllat a un altre Centre* en el supòsit dels que *no estan ben adaptats*. I també significatiu el percentatge de proposta de *retorn amb els progenitors* els que es troben només *adaptats* o *no ben adaptats* al Centre.

*Per tant, es verifica que els infants que no es presenten "conflictius o problemàtics" per la institució són els que presenten un percentatge més elevat de proposta per continuar en el mateix Centre, mentre que els que no estan ben adaptats per característiques personals de l'infant o bé manca de lligam afectiu amb els adults dels Centre són els que seran més ràpidament proposats per canvia de Centre. Els infants que no acaben d'integrar-se al Centre o només es troben adaptats són els que tenen potser una expectativa més gran de sortida de la institució per retornar amb els seus progenitors.*

#### 5.5.2.3.4. Característiques personals de l'infant

TEMPS D'ESTADA EN ANYS \* CARACTERÍSTIQUES PERSONALS INFANT

% de V20 CARACT.PERSONALS INFANT		CARACTERÍSTIQUES PERSONALS INFANT								
		Malaltia crònica	Malaltia infecto-contagiosa	Disminució psíquica	Malaltia mental diagnosticada	Trastorn de conducta	Agressivitat	Altres	Trastorns de conducta + fuguista	Total
TEMPS D'ESTADA EN ANYS	,00			25,0%	11,1%	27,0%		33,3%	15,4%	18,9%
	1		25,0%		37,0%	21,6%		33,3%	53,8%	30,0%
	2	100,0%			25,9%	21,6%			23,1%	21,1%
	3		25,0%	25,0%	14,8%	18,9%				14,4%
	4			25,0%						1,1%
	5		25,0%		7,4%	2,7%				4,4%
	6		25,0%	25,0%		2,7%	100,0%	33,3%	7,7%	6,7%
	7				3,7%	2,7%				2,2%
	10					2,7%				1,1%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En relació a l'associació **temps d'estada en anys per característiques personals de l'infant**, s'observa un percentatge elevat de temps d'estada en els casos de *malaltia crònica*, *malaltia infecto-contagiosa*, *disminució psíquica*, *malaltia mental* i *trastorns de conducta* de l'infant i/o adolescent. És significatiu el percentatge d'estada en el Centre per *trastorns de conducta+fuguista*.

Per tant, es constata que les característiques personals de l'infant incideixen en el temps d'estada d'internament dels infants en els C.R.A.E. Els infants amb una patologia orgànica crònica o disminució psíquica, o bé una patologia mental o trastorns de comportament greus són els que perllonguen la seva estada en els centres. La combinació trastorns greus de conducta amb fugues reiterades del Centre incideixen encara més en el temps d'estada.

**CARACTERÍSTIQUES PERSONALS INFANT \* REINCIDÈNCIA INGRÉS INFANT**

% del total		REINCIDÈNCIA INGRÉS INFANT				Total
		1	2	3	4	
CARACTERÍSTIQUES PERSONALS INFANT	Malaltia crònica	3,1%				3,1%
	Disminució psíquica		1,6%			1,6%
	Malaltia mental diagnosticada	14,1%	14,1%	4,7%		32,8%
	Trastorn de conducta	32,8%	3,1%	6,3%	1,6%	43,8%
	Obsessat	1,6%				1,6%
	Altres	1,6%				1,6%
	Trastorn de conducta+fuguista	9,4%	4,7%	1,6%		15,6%
<b>Total</b>		<b>62,5%</b>	<b>23,4%</b>	<b>12,5%</b>	<b>1,6%</b>	<b>100,0%</b>

Pel que fa l'associació **característiques personals de l'infant per reincidència d'ingressos de l'infant**, s'observa un alt percentatge de reingrés per *una vegada* en els casos de *trastorns de conducta i malaltia mental* de l'infant i/o adolescent. És significatiu el reingrés per *dues vegades* pel supòsit de *malaltia mental*.

*Per tant, podem afirmar que les característiques personals de l'infant incideix en la reincidència d'ingressos d'aquest per reingressos freqüents de l'infant o bé múltiples trasllats d'un Centre a un altre. La patologia mental i els trastorns greus de conducta de l'infant influeixen en el treball educatiu que es pot realitzar des del Centre i les possibilitats d'indicadors d'èxit com a mesura proposada per part de l'Equip Educatiu del Centre es redueixen de forma significativa.*

### 5.5.2.3.5. Freqüència relació familiar

#### FREQÜÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR \* MOTIU DESINTERNAMENT

% del total		MOTIU DESINTERNAMENT								
		Guarda amb progenitors	Acolliment familiar parental	Acolliment família aliena	Trasllat altre centre	Majoria d'edat	Fuga	No retorn al centre	Altres	Total
FREQÜÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR	Caps setmana i vacances	22,6%	3,8%	1,9%	6,3%	8,2%	3,8%	1,3%	1,3%	49%
	Caps setmana quinzenals	1,3%			,6%			,6%		2,5%
	Sortides puntuals centre		,6%		3,8%	5,0%	3,8%	1,9%	1,3%	16%
	Visites centre	1,3%		1,3%		,6%	,6%		1,9%	5,7%
	Visites dependències D.G.A.I.A.		,6%	4,4%			,6%		,6%	6,3%
	No hi ha relació			3,8%	1,9%	,6%				6,3%
	Període prova convivència familiar	5,7%	2,5%	1,3%	,6%	1,3%	,6%	,6%		13%
	Trucades telefòniques				,6%					,6%
	Altres		,6%							,6%
	<b>Total</b>		<b>30,8%</b>	<b>8,2%</b>	<b>12,6%</b>	<b>13,8%</b>	<b>15,7%</b>	<b>9,4%</b>	<b>4,4%</b>	<b>5,0%</b>

En relació a l'associació **freqüència de la relació familiar per motiu de desinternament**, s'observa que el percentatge més elevat de *sortides de caps de setmana i vacances* correspon al motiu desinternament de *guarda amb progenitors (22,6%)*. Destaca el percentatge del *període de convivència familiar* per aquest mateix motiu (5,7%).

*Per tant, es constata que la freqüència de la relació familiar incideix en el temps d'estada i en les possibilitats d'un indicador d'èxit de sortida de l'infant de la institució com és el retorn amb els seus progenitors. A mesura que augmenta la freqüència de la relació familiar, augmenten les probabilitats de sortida exitosa de l'infant del Centre. I si aquesta freqüència es redueix, es redueixen les possibilitats d'èxit.*

PERSONA RELACIÓ HABITUAL INFANT \* FREQUÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR

% de V27 PERS.RELAC.INFANT

		FREQUÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR									
		Caps setmana i vacances	Caps setmana quinzenals	Sortides puntuals centre	Visites al centre	Visites dependències D.G.A.I.A.	No hi ha relació	Periode de prova convivència familiar	Trucades telefòniques	Altres	Total
PERSONA RELACIÓ HABITUAL AMB INFANT	Pare	27,3%	4,5%	22,7%	18,2%	9,1%		18,2%			100,0%
	Mare	37,9%	6,9%	17,2%	19,0%	8,6%		8,6%		1,7%	100,0%
	Ambdós progenitors	51,2%	4,9%	19,5%	7,3%	12,2%		4,9%			100,0%
	Germans	30,4%		30,4%	21,7%	8,7%		4,3%	4,3%		100,0%
	Avis, oncles	34,3%	2,9%	40,0%	8,6%	2,9%		8,6%		2,9%	100,0%
	Família aliena	46,7%		33,3%				20,0%			100,0%
	Altres persones	12,8%		2,6%	5,1%	17,9%	51,3%	2,6%	5,1%	2,6%	100,0%
	Pare + germans	100,0%									100,0%
	Pare + companya	90,9%			9,1%						100,0%
	Mare + germans	50,0%	3,6%	28,6%	3,6%			14,3%			100,0%
	Mare + company	36,0%	20,0%	28,0%		4,0%		12,0%			100,0%
	Progenitors + germans	51,9%	7,4%	7,4%	29,6%			3,7%			100,0%
	Germans + avis/oncles	60,0%		30,0%				10,0%			100,0%
	Mare + company + germans	71,4%	14,3%	14,3%							100,0%
	<b>Total</b>		<b>40,8%</b>	<b>5,0%</b>	<b>20,7%</b>	<b>11,1%</b>	<b>6,7%</b>	<b>5,8%</b>	<b>8,2%</b>	<b>,9%</b>	<b>,9%</b>

En relació a l'associació **personales que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant per freqüència relació familiar**, s'observa l'alt percentatge de *sortida de caps de setmana i vacances* en els casos de relació de *pare+germans, pare+companya, mare+company+germans*. En el cas de *sortida de caps de setmana quinzenals*, el percentatge més elevat correspon a la *mare+company* o *mare+company +germans*. En el cas de *sortides puntuals del Centre*, correspon als *avis, oncles* o *germans+avis, oncles*. I en el cas de *visites al Centre*, correspon als *progenitors+germans*. Quan les *visites es realitzen a les dependències de la D.G.A.I.A. o no hi ha relació*, el percentatge més elevat correspon a *altres persones*.

Per tant, es verifica el fet de la presència dels progenitors acompanyats sovint per una altra persona (company, companya i/o germans) però no sols en la freqüència de la relació familiar. I en la importància de les persones que es relacionen de forma habitual amb l'infant per plantejar un indicador d'èxit de sortida de l'infant del Centre. En el cas de sortides puntuals del Centre, la presència més freqüent és la dels avis, oncles acompanyats o no d'altres germans de l'infant. Quan les visites amb els progenitors de l'infant es realitzen

en un lloc controlat fora del recinte del Centre, l'infant manté relació sovint amb altres persones que no són de la seva família biològica.

PROPOSTA MESURA EQUIP EDUCATIU CENTRE \* FREQUÈNCIA RELACIÓ FAMILIAR

% de V26 FREQ.REL.FAMILIAR		V26 FREQ.REL.FAMILIAR									
		Caps setmana i vacances	Caps setmana quinzenals	Sortides puntuals centre	Visites al centre	Visites dependències D.G.A.I.A.	No hi ha relació	Període de prova convivència familiar	Trucades telefòniques	Altres	Total
PROPOSTA MESURA EQUIP EDUCATIU CENTRE	Seguir internament	23,6%	76,5%	40,8%	53,8%	39,1%	35,0%	3,6%	33,3%	66,7%	33,7%
	Trasllat altre centre	11,4%	11,8%	23,9%	7,7%		20,0%		66,7%		12,8%
	Acolliment familiar parental	9,3%		2,8%				21,4%			6,1%
	Acolliment família aliena	5,0%		7,0%	28,2%	52,2%	40,0%	10,7%		33,3%	13,7%
	Retorn amb progenitors	42,1%	11,8%	2,8%	2,6%			50,0%			22,7%
	En estudi	2,9%		2,8%	2,6%	4,3%					2,3%
	Pis assistit pla Majors de 18 anys	2,1%		12,7%	2,6%						3,8%
	Procés d'incapacitació i trasllat a centre d'adults	,7%		4,2%	2,6%	4,3%		3,6%			2,0%
	Altres	2,9%		2,8%			5,0%	10,7%			2,9%
	<b>Total</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Pel que fa l'associació **proposta de mesura de l'Equip Educatiu del Centre per freqüència relació familiar**, s'observa un alt percentatge de proposta de *retorn amb progenitors* en el cas de freqüència de *caps de setmana i vacances*, i en canvi proposta d'*acolliment amb família aliena* en el supòsit de *manca de relació*. És significatiu el percentatge el *retorn amb progenitors* dels que es troben en *període de prova de convivència familiar*.

*Per tant, es pot afirmar que a mesura que augmenta la freqüència de la relació familiar amb l'infant hi haurà més probabilitats d'un indicador de sortida exitosa del Centre en forma de proposta de mesura per part de l'Equip Educatiu del Centre. En canvi, quan la freqüència de relació familiar disminueixi o quedi estancada les possibilitats d'indicador d'èxit de sortida de l'infant de la institució disminuiran.*

#### 5.5.2.4. **Associacions múltiples de variables més significatives.**

##### 5.5.2.4.1. **Activitats alt risc pare \* activitats alt risc mare \* temps d'estada en dies.**

		ESTADA					ESTADA		
		Media	Desviació tip.	N válido			Media	Desviació tip.	N válido
<b>alt risc pare</b>	Abandó domicili familiar	880,87	544,53	N=39	alt risc mare	Abandó domicili familiar	925,79	517,52	N=38
	Absències continuades domicili familiar	1121,58	659,96	N=12		Absències continuades domicili familiar	1363,48	881,48	N=23
	Abús sexual amb filles	1176,00	935,83	N=7					
	Conducta agressiva	1069,00	743,53	N=35		Conducta agressiva	591,00	282,67	N=6
	Delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres person	1109,45	737,83	N=44		Delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres per	1167,73	748,56	N=55
	Ingrés a presó per fets delictius	886,82	553,59	N=17		Ingrés a presó per fets delictius	1078,11	685,15	N=9
	Ludopatia	699,50	275,06	N=2		Ludopatia	930,25	333,52	N=4
	Tràfic de drogues	854,20	228,44	N=5					
	Manca col·laboració amb professionals	906,82	605,21	N=11		Manca col·laboració amb professionals	996,68	533,19	N=22
	Dependència serveis assistencials	934,75	297,54	N=4		Dependència serveis assistencials	1208,29	623,78	N=7
	Sospita abús sexual amb filles	798,50	372,30	N=6					
	Mort	2453,00	,	N=1		Mort	796,00	86,27	N=2
	Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terce	655,33	113,14	N=3		Consentiment abús sexual filles per altres familiars o terce	634,60	304,22	N=10
	Altres	1310,19	960,67	N=16		Altres	904,13	716,56	N=32
						Ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxic	1361,56	680,99	N=9
						Inducció mendicitat als fills	1460,00	748,74	N=4

Pel que fa l'associació múltiple de les variables **activitats alt risc pare i mare per temps d'estada en dies**, s'observa un augment de dies d'estada en el supòsit de la *mare* en totes les activitats de risc que són comunes excepte en els ítems de *conducta agressiva*, *mort*, *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones i altres*, en els que la mitjana de dies és



superior en el cas del *pare*. En relació a les *activitats d'alt risc* que comporten més dies d'estada, en el cas del *pare* són *mort (6,7 anys)*, *altres (3,6 anys)*, *abús sexual amb filles (3,2 anys)*, *absències continuades del domicili familiar (3 anys)*, *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (3 anys)*, *i conducta agressiva (2,9 anys)*. Pel que fa les *activitats d'alt risc de la mare*, les activitats són *inducció mendicitat als fills (4 anys)*, *absències continuades domicili familiar (3,7 anys)*, *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (3,7 anys)*, *dependència serveis assistencials (3,3 anys)*, *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (3,1 anys)*, *i ingrés a presó per fets delictius (2,9 anys)*.

#### 5.5.2.5. Models de regressió lineal.

5.5.2.5.1. Edat \* sexe\* tipologia Centre per sexe \* dependència pública/privada Centre \* entitat religiosa/laica.

Variable dependent: Temps d'estada en dies (1017,47 dies de mitjana)

	MODEL 1		MODEL 2		MODEL 3	
	B	beta	B	beta	B	beta
<b>Constant</b>	725,12		750,98		491,71	
<b>Edat</b>	27,02	,18 *	39,26	,27**	47,21	,32**
<b>Dona</b>	-58,78	-,40*	-249,43	-,17*	-217,90	-,14*
<b>Nois</b>			-594,91	-,29**	-429,91	-,21*
<b>Noies</b>			128,33	,05*	30,41	,01*
<b>Mixt</b>						
<b>Centre públic</b>					-124,06	-,07*
<b>Centre Religios</b>					338,74	,23**
<b>R2</b>	,03		,11		,15	
<b>F</b>	3,004		4,87		4,65	
<b>Sig F</b>	0,52		,001		,000	

\* no hi ha diferència estadísticament significativa

\*hi ha diferència estadísticament significativa  $p < 0,05$

\*\* hi ha diferència estadísticament significativa  $p < 0,01$

El model 1 tracta d'estudiar la estada mitja en funció de l'edat de l'infant i de ser dona (home). L'estada mitjana en funció d'aquestes dues variables només explica un 3% de la variació. En línies generals, no és un bon model. Hi ha altres variables que incideixen en la estada mitja.

El model 2 inclou la tipologia de Centre per sexe de la població atesa. Si tenim en compte el tipus de Centre, juntament amb la variable edat de l'infant i sexe de l'infant podem explicar un 11% de la variació del temps de estada. Aquest model, que es estadísticament significatiu, mostra com las variables edat i sexe són significatives. Els C.R.A.E. de nens presenten també diferències significatives respecte els mixtes i els de nenes.

Amb aquest model, podem concloure que l'estada mitja en un C.R.A.E. és de 751 dies, i que per cada any d'edat del resident, l'estada s'allarga en 39 dies. Les nenes en comparació als nens tenen unes estades mitges de 249 dies menys. I l'estada mitja en els C.R.A.E. de nens en comparació als de les nenes i els mixtes és de 595 dies menys.

El modelo 3 introdueix les variables relacionades amb la titularitat de dependència del C.R.A.E. i si són entitats religioses o laiques. Els centres públics es comparen amb els privats; i els centres religiosos es comparen amb els laics. Aquest model explica un 15% de la variància de l'estada en el Centre, essent un model estadísticament significatiu. En aquest model, la variable sexe del resident deixa de tenir significació estadística perquè apareixen altres variables amb més importància per tal d'explicar la estada mitja. L'edat de l'infant i ser un C.R.A.E. de nens segueix essent significatiu. Els centres públics no presenten diferències significatives en estada mitja respecte els centres privat. En canvi, hi ha diferències significatives entre els centres religiosos i laics.

L'estada mitja en el C.R.A.E. és de 491 dies, que s'incrementarà per cada any d'edat de l'infant en 47 dies. Els centres de nens tindran unes estades mitges de 430 dies menys que el mitjana d'estada en comparació amb els centres de

nenes i centres mixtes. I els centres religiosos tindran unes estades mitges de 339 dies més llargues en comparació amb els centres laics.

Finalment, per comparar les variables que incideixen més en l'estada mitja convé mirar les betes del model 3. En primer lloc, la variable que més allarga l'estada dels infants en els C.R.A.E. és l'edat de l'infant, i en segon lloc que el Centre sigui religiós. La variable que més disminueix l'estada és que el Centre sigui només de nens.

5.5.2.5.2. Edat \* sexe\* tipologia Centre per sexe \* titularitat Centre \* entitat religiosa/laica \* Motiu de desinternament del Centre com a indicadors d'èxit o fracàs.

Per tal de conèixer el grau d'eficàcia dels C.R.A.E. en funció de les variables anteriors edat de l'infant, sexe de l'infant i tipologia del Centre per sexe, s'ha realitzat una regressió logística on s'utilitza la variable *motiu de desinternament del Centre*, recodificant les categories *guarda amb progenitors*, *acolliment familiar parental*, i *acolliment amb família aliena* com a indicadors d'èxit; i *trasllat a un altre Centre*, *fuga* i *no retorn al Centre* com a indicadors de fracàs.

El model és capaç de classificar correctament de forma estadísticament significativa al 72% dels casos.

-2 Log Likelihood	129,594						
Goodness of Fit	124,956						
Cox & Snell - R <sup>2</sup>	,264						
Nagelkerke - R <sup>2</sup>	,362						
Classification Table for EXIT							
The Cut Value is ,50							
	Predicted						
	,00 1,00	Percent Correct					
	0 □ 1						
Observed	□□□□□□□□□□□□□□□□						
,00 0	□ 28 □ 19 □	59,57%					
	□□□□□□□□□□□□□□□□						
1,00 1	□ 16 □ 66 □	80,49%					
	□□□□□□□□□□□□□□□□						
	Overall	72,87%					
----- Variables in the Equation -----							
Variable	B	S.E.	Wald	df	Sig	R	Exp(B)
EDAT	-,2481	,0653	14,4410	1	,0001	-,2711	,7803
DONA(1)	-1,4072	,5023	7,8473	1	,0051	-,1859	,2448
NOIS(1)	-,1935	,6557	,0870	1	,7680	,0000	,8241
NOIES(1)	,0538	,8185	,0043	1	,9476	,0000	1,0552
PUBLIC(1)	-,7230	,5240	1,9034	1	,1677	,0000	,4853
RELIGIOS(1)	,6197	,4973	1,5527	1	,2127	,0000	1,8584
Constant	4,6809	1,5922	8,6428	1	,0033		

L'edat menor i ser home, controlats per la tipologia del Centre són variables que incideixen de forma significativa en l'èxit de la institució. Per tant, el tipus de Centre no influeix de forma significativa en les mesures que hem definit com d'èxit.

## 6. Conclusions sociològiques

Havent analitzat i interpretat els resultats obtinguts en les taules de freqüències de cadascuna de les variables així com les associacions més significatives entre elles, i d'acord amb el marc teòric de referència del treball i la hipòtesi inicial plantejada en aquesta recerca, he arribat a les següents conclusions:

### 6.1. Primera

S'ha verificat l'hipòtesi inicial de treball en el sentit que no hi ha un sol factor, en l'àmbit social o institucional, que incideixi en el temps d'estada d'internament d'un infant o adolescent en un C.R.A.E. En canvi, s'han trobat i constatat uns factors "*comú denominadors*" en cadascun dels casos de perllongació de la mesura d'internament.

Aquests factors són els següents:

- *l'edat de l'infant actual.*
- *el motiu d'ingrés (segons la valoració tècnica de l'equip diagnòstic).*
- *les activitats d'alt risc del pare de l'infant*
- *les activitats d'alt risc de la mare de l'infant*
- *la situació relacional de risc dels progenitors de l'infant*
- *la freqüència de la relació familiar.*
- *les característiques personals de l'infant.*
- *el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre.*

## 6.2. Segona

Pel que fa a *l'edat de l'infant actual*, s'han trobat associacions estadísticament significatives entre aquesta variable i la variable *procediment d'ingrés en el Centre i temps d'estada en anys*.

*Podem afirmar que a major edat de l'infant més temps d'estada en el C.R.A.E., sobretot en les edats preadolescents i adolescents. Això s'explica per la manca d'indicadors que podem qualificar d'èxit com a propostes de sortida de la institució com són la guarda amb progenitors, l'acolliment familiar parental o l'acolliment amb família aliena; i en canvi l'augment dels indicadors que podem qualificar de fracàs com són la proposta de seguir l'internament, el trasllat a un altre Centre, la fuga o el no retorn al Centre. La reincorporació o adaptació dels infants al seu nucli familiar d'origen o bé a un altre nucli familiar alternatiu és més possible quan l'infant és petit.*

En relació al *motiu d'ingrés en el Centre*, s'han mostrat associacions significatives entre aquesta variable i les variables *nombre de germans de l'infant en el mateix Centre, el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre, persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant, internaments anteriors dels progenitors i internaments anteriors d'altres familiars de l'infant i temps d'estada en anys*.

*Es verifica que el fet de la institucionalització anterior dels progenitors de l'infant és un antecedent important que incideix en el motiu d'ingrés dels infants en el C.R.A.E., pel fet que es un indicador de repetició de situacions familiars que s'han donat anteriorment i que es poden reproduir d'una generació familiar a una altra. El fet que els pares hagin estat ingressats en una institució quan eren infants pot haver influït en les capacitats d'atenció i protecció als seus propis fills, sobretot en el cas de la mare.*

*Es constata que el fet de la institucionalització anterior de germans de l'infant és un antecedent important a tenir en compte, atès que prové del mateix nucli*

*de convivència dels progenitors. Cal destacar la significació de l'existència de germans que han estat ingressats anteriorment en els casos de percentatge elevat d'ingrés per descuro, negligència, maltractaments o bé incapacitat educativa dels progenitors. El possible fracàs o conflicte familiar o les incapacitats de protecció i atenció que presenten els progenitors es poden repetir en diversos fills i les dificultats es perpetuen al llarg del temps.*

Podem afirmar que la presència de germans de l'infant en el mateix Centre està molt relacionada amb el motiu d'ingrés i la incapacitat o dificultats que presenten els progenitors per tal d'atendre i protegir els seus fills d'una manera sana i respectuosa. A mesura que augmenta la incapacitat o la negligència dels progenitors, augmenta la presència de germans de l'infant en el mateix Centre on resideix.

Es verifica que el motiu d'ingrés incideix en el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre donat que els infants que no tenen cap familiar o bé s'han produït situacions greus de maltractaments o descuro, negligència dels progenitors, són els que presenten una més bona integració en el Centre. En canvi, si el motiu d'ingrés ha estat per drogaaddicció, hàbits delictius, malaltia mental o incapacitat educativa dels progenitors, els infants no es troben ben adaptats en la institució. Els infants desatesos i negligits per la seva família es vinculen amb més facilitat a la institució que no pas els que han ingressat per altres raons al Centre.

Es constata que el motiu d'ingrés influeix en la persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant en el Centre pel fet que quan no hi ha els progenitors que es relacionen amb els seus fills, apareixen altres familiars o bé altres persones alienes a la família biològica. Destaca la presència de la mare com figura familiar en els supòsits d'ingrés per drogaaddicció, hàbits delictius o incapacitat educativa dels progenitors per l'absència del pare en la vida familiar bé perquè aquest es troba reclòs a la presó per fets delictius. També és significativa la presència del pare com a figura familiar en el supòsit de malaltia



mental dels progenitors pels ingressos freqüents de la mare en hospitals psiquiàtrics o centres de toxicòmans.

Es verifica que el motiu d'ingrés incideix d'una manera significativa en el temps d'estada d'internament dels infants en els C.R.A.E. pel fet que com més incapacitat, o negligència presenten els progenitors o bé es retorna un infant d'un acolliment familiar més augmenta el temps d'estada en la institució, i es cronifiquen les situacions familiars al llarg del temps sense possibilitats de canvi. Els supòsits que més redueixen el temps d'estada són la malaltia mental, la drogaaddicció, hàbits delictius dels progenitors i la manca de familiars que es puguin fer càrrec. Aquestes darreres situacions poden afavorir més possibilitats de canvi de continuïtat de l'infant en el Centre.

Pel que fa a les activitats *d'alt risc del pare o mare de l'infant*, s'han trobat associacions significatives entre aquesta variable i les variables *motiu d'ingrés i temps d'estada en anys*.

Pel que fa l'associació activitats d'alt risc del pare per motiu d'ingrés, s'observa un alt percentatge d'activitats de :

- *mort del progenitor (50%),*
- *dependència dels serveis assistencials (40%),*
- *abús sexual amb filles (37,5%),*
- *sospita d'abús sexual amb filles (33,3%), i*
- *conducta agressiva (30%)*

en el cas d'ingrés per maltractaments dels progenitors.

En el supòsit de descara, negligència dels progenitors, els ítems d'activitats amb més alt percentatge són:

- *consentiment d'abús sexual de filles per altres familiars o terceres persones (83,3%), tràfic de drogues (77%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (75%),*
- *absències continuades del domicili familiar (71,4%),*
- *ludopatia (66,7%)*
- *i delegació de cura dels fills en mare, avis paterns o terceres persones (64,2%).*

Pel que fa la malaltia mental dels progenitors, els ítems són:

- *abús sexual amb filles (12,5%),*
- *sospita d'abús sexual amb filles (8,3%),*
- *abandó del domicili familiar (6%)*
- *conducta agressiva (4%).*

En el supòsit de drogaaddicció, hàbits delictius dels progenitors, els ítems són:

- *tràfic de drogues (7,7%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (6,3%),*
- *ingrés a presó per fets delictius (5,9%)*
- *absències continuades del domicili familiar (3,6%).*

Pel que fa la incapacitat educativa dels progenitors, els ítems són:

- *ludopatia (25%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (18,8%),*
- *sospita d'abús sexual amb filles (16,7%),*
- *abandó del domicili familiar (14,3%).*

En el supòsit de fallida d'acolliment familiar, els ítems són:

- *mort del progenitor (50%),*
- *absències continuades del domicili familiar (14,3%),*

- *abandó del domicili familiar (4,8%).*

Pel que fa la manca de familiars que es pugui fer càrrec, els ítems amb més percentatge són

- *altres (7%)*
- *l'abandó del domicili familiar (4,8%).*

Pel que fa l'associació activitats d'alt risc de la mare per motiu d'ingrés, s'observa:

- *inducció a la prostitució als fills (66,7%),*
- *dependència dels serveis assistencials (36,4%),*
- *ludopatia (28,6%),*
- *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (20%),*
- *abandó del domicili familiar (11,8%).*

En el supòsit de descara, negligència dels progenitors, els ítems d'activitats amb més alt percentatge són:

- *inducció a la mendicitat als fills (87,5%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (73,3%),*
- *absències continuades del domicili familiar (69%),*
- *abandó del domicili familiar (65,8%)*
- *delegació de cura dels fills en germans, àvia materna o terceres persones (58,3%).*

Pel que fa la malaltia mental dels progenitors, els ítems són:

- *conducta agressiva (40%),*
- *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (30%),*
- *ludopatia (14,3%)*

- *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones*).

En el supòsit de drogaaddicció, hàbits delictius dels progenitors, els ítems són:

- *ingrés a presó per fets delictius (17,6%),*
- *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (10%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (6,7%).*

Pel que fa la incapacitat educativa dels progenitors, els ítems són:

- *ludopatia (14,3%),*
- *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (13,3%), absències continuades del domicili familiar (11%),*
- *delegació cura dels fills en germans, àvia materna o terceres persones (10,4%).*

En el supòsit de fallida d'acolliment familiar, els ítems són:

- *mort del progenitor (40%),*
- *ingrés a presó per fets delictius (29,4%),*
- *absències continuades del domicili familiar (14,3%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (8,9%).*

Pel que fa la manca de familiars que es pugui fer càrrec, els ítems amb més percentatge són:

- *mort del progenitor (20%),*
- *abandó domicili familiar (2,6%)*
- *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (2,6%).*

En relació a l'associació activitats d'alt risc del pare per temps d'estada en anys, s'observa un alt percentatge d'activitats de :

- *sospita d'abús sexual amb filles (83,3%),*
- *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (66,7%), ludopatia (50%),*
- *conducta agressiva (42%),*
- *ingrés a presó per fets delictius i abús sexual amb filles (40%) en el cas d'estada durant un any.*

En el supòsit d'estada de dos anys, els ítems amb més percentatge són:

- *ludopatia (50%),*
- *tràfic de drogues i manca de col·laboració amb professionals (40%),*
- *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (33,3%)*
- *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (28,6%).*

Pel que fa els tres anys d'estada, els ítems són:

- *dependència dels serveis assistencials (50%),*
- *tràfic de drogues i ingrés a presó per fets delictius (20%),*
- *abandó del domicili familiar (18,2%),*
- *conducta agressiva (16%).*

En el supòsit de quatre anys d'estada, els ítems són:

- *absències continuades domicili familiar (18,2%),*
- *sospita abús sexual amb filles (16,7%),*
- *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (7%).*

En el cas de cinc anys d'estada, són:

- *abús sexual amb filles (40%),*
- *ingrés a presó per fets delictius (13,3%),*

- *abandó i absències continuades domicili familiar (9%),*
- *delegació cura fills en mare, avis paterns i terceres persones (4,8%).*

Pel que fa els sis anys d'estada, són:

- *mort del progenitor (100%),*
- *abús sexual amb filles (20%),*
- *conducta agressiva (13%),*
- *absències continuades domicili familiar (9%)*
- *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (4,8%).*

En el cas de set anys, són:

- *manca de col·laboració amb professionals (10%),*
- *conducta agressiva (6,5%)*
- *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (4,8%).*

En el supòsit de deu anys d'estada, l'únic ítem significatiu és:

- *delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (2,4%).*

En relació a l'associació activitats d'alt risc de la mare per temps d'estada en anys, s'observa un alt percentatge d'activitats de:

- *consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones (66,7%),* *ingrés a presó per fets delictius i ludopatia (50%),*
- *abandó domicili familiar (46%),*
- *dependència serveis assistencials (43%),*
- *conducta agressiva (40%)*
- *manca de col·laboració amb professionals (35%)*
- *en el cas d'estada durant un any.*

En el supòsit d'estada de dos anys, els ítems amb més percentatge són:

- *mort del progenitor (100%),*
- *conducta agressiva (60%),*
- *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics i centres toxicòmans (44,4%),*
- *absències continuades domicili familiar (28,6%),*
- *manca de col·laboració amb professionals.*

Pel que fa els tres anys d'estada, els ítems són:

- *dependència serveis assistencials (28,6%),*
- *inducció mendicitat als fills, ludopatia i ingrés a presó per fets delictius, manca de col·laboració amb professionals (25%),*
- *absències continuades domicili familiar (19%).*

En el supòsit de quatre anys d'estada, els ítems són:

- *inducció mendicitat als fills (25%),*
- *dependència serveis assistencials (14,3%),*
- *manca de col·laboració amb professionals (10%)*
- *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (7,7%).*

En el cas de cinc anys d'estada, són:

- *ingrés a presó per fets delictius (12,5%),*
- *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (11%),*
- *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (9,6%)*
- *absències continuades domicili familiar (9,5%).*

Pel que fa els sis anys d'estada, són:

- *inducció mendicitat als fills (25%),*

- *ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (22,2%), dependència serveis assistencials (14,3%),*
- *ingrés a presó per fets delictius (12,5%).*

En el cas de set anys, són:

- *absències continuades domicili familiar (9,5%),*
- *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (5,8%).*

En el supòsit de deu anys d'estada, són:

- *absències continuades domicili familiar (4,8%)*
- *delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (2%).*

En relació a la *situació relacional de risc entre els progenitors de l'infant*, s'han mostrat associacions significatives entre aquesta variable i les variables *situació familiar de convivència de l'infant i freqüència de la relació familiar*.

Es constata la importància de les dificultats de convivència entre els progenitors que pot arribar a provocar situacions de maltractaments i una ruptura entre la parella de progenitors. Cal destacar el percentatge important d'infants convivint amb només la seva mare i sovint amb altres germans per una separació violenta amb maltractaments o no entre els progenitors. I també el percentatge elevat d'infants convivint amb altres persones o bé amb la mare i el seu company per una situació de canvis freqüents de la parella de la mare que presenten una inestabilitat familiar i emocional pels infants.

Es verifica la importància de les dificultats de convivència entre els progenitors que pot arribar a provocar situacions de maltractaments i una ruptura entre la parella de progenitors que incideix en les sortides de l'infant del Centre. Quan la mare es separa del pare i comença una relació amb un nou company s'afavoreix la sortida de caps de setmana i vacances i fins i tot el període de



prova de convivència de l'infant del Centre, mentre que si continua la relació amb maltractaments amb l'altre progenitor aquestes sortides es redueixen.

*Pel que fa al tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre, s'han trobat associacions significatives entre aquesta variable i les variables nombre de germans de l'infant en el mateix Centre, internaments anteriors dels progenitors i internaments anteriors d'altres familiars de l'infant i proposta de mesura de l'Equip Educatiu del Centre.*

Es constata la importància de la presència de germans de l'infant en el mateix Centre per afavorir que aquest es trobi ben integrat en la institució. L'acompanyament d'altres germans amb l'infant influeix en la dinàmica relacional i el tipus de vinculació que estableix l'infant amb els adults dels Centre.

Es dedueix que l'existència d'internaments anteriors de la mare incideix en el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre. Això s'explica pel tipus de vinculació i influència que la figura materna exerceix sobre el fill, i els missatges que pot transmetre la mare al seu fill de la seva vivència a la institució i d'una valoració positiva o favorable de l'estada en aquesta.

Es dedueix que l'existència d'internaments anteriors d'avis, oncles i sobretot germans incideix en el tipus i nivell d'integració de l'infant en el Centre. Això s'explica per la vinculació i la influència dels familiars de l'infant en aquest, i el tipus de missatges que transmeten d'una valoració positiva o favorable de la seva estada en la institució.

Es verifica que els infants que no es presenten "conflictius o problemàtics" per la institució són els que presenten un percentatge més elevat de proposta per continuar en el mateix Centre, mentre que els que no estan ben adaptats per característiques personals de l'infant o bé manca de lligam afectiu amb els adults dels Centre són els que seran més ràpidament proposats per canvia de

Centre. Els infants que no acaben d'integrar-se al Centre o només es troben adaptats són els que tenen potser una expectativa més gran de sortida de la institució per retornar amb els seus progenitors.

En relació a les *característiques personals de l'infant*, s'han trobat associacions molt significatives entre aquesta variable i les variables *reincidència ingrés de l'infant* i *temps d'estada en anys*.

Es constata que les característiques personals de l'infant incideixen en el temps d'estada d'internament dels infants en els C.R.A.E. Els infants amb una patologia orgànica crònica o disminució psíquica, o bé una patologia mental o trastorns de comportament greus són els que perllonguen la seva estada en els centres. La combinació trastorns greus de conducta amb fugues reiterades del Centre incideixen encara més en el temps d'estada.

Podem afirmar que les característiques personals de l'infant incideix en la reincidència d'ingressos d'aquest per reingressos freqüents de l'infant o bé múltiples trasllats d'un Centre a un altre. La patologia mental i els trastorns greus de conducta de l'infant influeixen en el treball educatiu que es pot realitzar des del Centre i les possibilitats d'indicadors d'èxit com a mesura proposada per part de l'Equip Educatiu del Centre es redueixen de forma significativa.

Pel que fa la *freqüència de la relació familiar*, s'han pogut mostrar associacions molt significatives d'aquesta variable amb les variables *persona/es que es relaciona/en de forma habitual amb l'infant*, *proposta de mesura de l'Equip Educatiu del Centre* i *motiu de desinternament del Centre*.

Es constata que la freqüència de la relació familiar incideix en el temps d'estada i en les possibilitats d'un indicador d'èxit de sortida de l'infant de la institució com és el retorn amb els seus progenitors. A mesura que augmenta la freqüència de la relació familiar, augmenten les probabilitats de sortida exitosa

de l'infant del Centre. I si aquesta freqüència es redueix, es redueixen les possibilitats d'èxit.

Es verifica el fet de la presència dels progenitors acompanyats sovint per una altra persona (company, companya i/o germans) però no sols en la freqüència de la relació familiar. I en la importància de les persones que es relacionen de forma habitual amb l'infant per plantejar un indicador d'èxit de sortida de l'infant del Centre. En el cas de sortides puntuals del Centre, la presència més freqüent és la dels avis, oncles acompanyats o no d'altres germans de l'infant. Quan les visites amb els progenitors de l'infant es realitzen en un lloc controlat fora del recinte del Centre, l'infant manté relació sovint amb altres persones que no són de la seva família biològica.

Es pot afirmar que a mesura que augmenta la freqüència de la relació familiar amb l'infant hi haurà més probabilitats d'un indicador de sortida exitosa del Centre en forma de proposta de mesura per part de l'Equip Educatiu del Centre. En canvi, quan la freqüència de relació familiar disminueixi o quedi estancada les possibilitats d'indicador d'èxit de sortida de l'infant de la institució disminuiran.

S'ha realitzat l'associació múltiple entre les variables *activitats d'alt risc del pare*, *activitats d'alt risc de la mare* i *temps d'estada en dies*.

Pel que fa l'associació múltiple de les variables activitats alt risc pare i mare per temps d'estada en dies, s'observa un augment de dies d'estada en el supòsit de la mare en totes les activitats de risc que són comunes excepte en els ítems de conducta agressiva, mort, consentiment abús sexual filles per altres familiars o terceres persones i altres, en els que la mitjana de dies és superior en el cas del pare.

En relació a les activitats d'alt risc que comporten més dies d'estada, en el cas del pare són:

- mort (6,7 anys),
- altres (3,6 anys),
- abús sexual amb filles (3,2 anys),
- absències continuades del domicili familiar (3 anys),
- delegació cura fills en mare, avis paterns o terceres persones (3 anys),
- i conducta agressiva (2,9 anys).

Pel que fa les activitats d'alt risc de la mare, les activitats són:

- inducció mendicitat als fills (4 anys),
- absències continuades domicili familiar (3,7 anys),
- ingressos freqüents a hospitals psiquiàtrics o centres toxicòmans (3,7 anys), dependència serveis assistencials (3,3 anys),
- delegació cura fills en germans, àvia materna o terceres persones (3,1 anys),
- i ingrés a presó per fets delictius (2,9 anys).

I també s'han construït uns models de regressió lineal per tal de veure el pes específic de la tipologia del Centre per sexe de la població que atén, la titularia pública/privada de la dependència orgànica del Centre i si es tractava d'una entitat religiosa o bé laica.

L'estada mitja en el C.R.A.E. és de 491 dies, que s'incrementarà per cada any d'edat de l'infant en 47 dies. Els centres de nens tindran unes estades mitges de 430 dies menys que el mitjana d'estada en comparació amb els centres de nenes i centres mixtes. I els centres religiosos tindran unes estades mitges de 339 dies més llargues en comparació amb els centres laics. La variable que més allarga l'estada dels infants en els C.R.A.E. és l'edat de l'infant, i en segon lloc que el Centre sigui religiós. La variable que més disminueix l'estada és que el Centre sigui només de nens.

Per tal de conèixer el grau d'eficàcia dels C.R.A.E. en funció de les variables anteriors edat de l'infant, sexe de l'infant i tipologia del Centre per sexe, s'ha

realitzat una regressió logística on s'utilitza la variable motiu de desinternament del Centre, recodificant les categories guarda amb progenitors, acolliment familiar parental, i acolliment amb família aliena com a indicadors d'èxit; i trasllat a un altre Centre, fuga i no retorn al Centre com a indicadors de fracàs. L'edat menor i ser home, controlats per la tipologia del Centre són variables que incideixen de forma significativa en l'èxit de la institució. Per tant, el tipus de Centre no influeix de forma significativa en les mesures que hem definit com d'èxit.

### **6.3. Tercera**

Aquest treball pretenia ser una aproximació als factors d'incidència en el temps d'estada d'infants i adolescents en un diversos C.R.A.E. de la província de Barcelona, però donades les seves limitacions d'obtenció d'informació, d'anàlisi de variables o de verificació d'hipòtesi que s'ha anat plantejat al llarg de tota l'exposició de les idees principals de l'estudi, suggereixo possibles aspectes que caldria aprofundir en posteriors investigacions a realitzar:

- caldria realitzar un recull sistemàtic i continuat del temps d'estada de tots els infants i/o adolescents residents en els C.R.A.E. així com de les incidències en la variació del temps d'estada , altes i baixes del Centre utilitzant protocols de recollida de dades unificats per a tots els centres, i posteriorment publicar aquestes dades de forma anual per a recerques aplicades en el tema com es realitza en altres àmbits com és el sanitari (ex. Enquesta de morbiditat hospitalària).
- caldria aprofundir en les associacions analitzades, sobretot pel que fa a les que s'han donat entre el *motiu d'ingrés, activitats d'alt risc del pare i de la mare i situació relacional de risc entre els progenitors de l'infant.*
- caldria prioritzar la recerca i la investigació en l'efecte que produeix la institució sobre els infants i/o adolescents residents en els C.R.A.E. pel que

fa el tipus i nivell d'integració que es produeix en el Centre i com això afecta els indicadors d'èxit de sortida de la institució al llarg del temps.

Finalment, vull agrair la col·laboració del Dr. Josep Lluís Condom Bosch del Departament de Sociologia i Anàlisi de les Organitzacions de la Facultat de Ciències Econòmiques de la Universitat de Barcelona per tota la seva tasca en la recodificació de les variables i l'explotació estadística de les dades així com totes les seves orientacions i suggeriment per tal de dur a terme aquesta recerca.

I finalment, agrair la col·laboració de totes aquelles persones que d'una manera o altra m'han ajudat i orientat en l'elaboració d'aquesta investigació.

## 7. Annex 1: Bibliografia

### 7.1. Bibliografia utilitzada.

AMOROS, P. *Proyecto docente*. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1987.

BASSAGLIA, F. *La mayoría marginada. La ideología del control social*. Barcelona: Laia, 1973.

BECCARIA, C. *De los delitos y las penas*. México: Fondo de Cultura Económica, 1965.

BERGER, P.L.; LUCKMAN, TH. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu, 1979.

BONAL, R. "La marginación social". A: MARSAL, J.F.; OLTRA, B. *Nuestra Sociedad. Introducción a la Sociología*. Barcelona: Vicens-Vives, 1980.

BRIONGOS, M.; HERNÁNDEZ, F.; Mercadé, F. *Sociología, hoy*. Barcelona: Teide, 1979.

BURCHARD, D.; HARIG, P.T. "Modificación de conducta y delincuencia juvenil". A: LEITENBERG. *Modificación y terapia de conducta*. Madrid, 1983.

CAPLOW, T. *La investigación sociológica*. Barcelona: Laia S.A., 1972.

CASAS, F. *Els internaments d'infants a Catalunya*. Barcelona: Caixa de Barcelona, 1984.

CASAS, F. *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós, 1998.

CASTEL, R. *La gestión de los riesgos*. Barcelona: Anagrama, 1989.

COHEN, A.K. *Deviance and control*. Englewood Cliffs (New Jersey): Prentice Hall, 1966.

COHEN, S. *Visiones de Control Social. Delitos, Castigos y Clasificaciones*. (Trad.castellana: E. LARRAURI. Barcelona: P.P.U., 1988).

CONESA, M.T.; EXPÓSITO, M. "Estigma y protección a la infancia". *Revista de Treball Social* [Barcelona] (desembre 1996), núm.144.

DURKHEIM, E. *Education et sociologie*. París: Presses Universitaires de France, 1966.

- Erickson, K.T. "Notas sobre la sociología de la desviación". A: DEL OLMO, R. *Estigmatización y conducta desviada*. Maracaibo: Universidad de Zulia, 1973.
- FREUD, S. *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.
- GARCÍA, M.; IBAÑEZ, J.; ALVIRA, F. *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación social*. Madrid: Alianza Editorial, 1986.
- GOFFMAN, E. *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu, 1968.
- INGLES, A. *et al. Els maltractaments infantils a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Direcció Gral. d'Atenció a la Infància, 1991.
- JERVIS, G. *Psiquiatria y sociedad*. Madrid: Fundamentos, 1981.
- LEMERT, E.M. "Desviación primaria y secundaria". A: DEL OLMO, R. *op. cit.*
- LLORET, A. *L'infant maltractat. Una guia per a la reflexió*. Barcelona: Llibres de l'Índex, 1993.
- LLORET, A.; MONTEJANO, A. *Centres d'acolliment i residencials per a infants*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 1996.
- MATZA, D. *El proceso de desviación*. Madrid: Taurus, 1981.
- MEAD, G.H. *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires: Paidós, 1972.
- MERTON, R.K. *Teoría y estructura sociales*. México: Fondo de Cultura Económica, 1972.
- NEMESIO, R. "Personalidad y sociedad". A: GARCIA FERRANDO, M. *Pensar nuestra sociedad*. Valencia: Mestral, 1988.
- PANCHÓN, C. *Manual de pedagogía de la inadaptación social*. Barcelona: Dulac Edicions, 1998.
- PARSONS, T. *El Sistema Social*. Madrid: Revista de Occidente, 1976.
- PARSONS, T. *Eléments pour une sociologie de l'action*. París: Plon, 1955.
- PERELLO, F. *et al. Pedagogía de la marginación*. Madrid: Popular S.A., 1991.
- PIAGET, J. *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Barral, 1970.
- PINEAULT, R.; DAVELUY, C. *La planificación sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias*. Barcelona: Masson S.A., 1994.
- QUIVY, R.; CAMPENHOUDT, L.V. *Manual de recerca en ciències socials*. Barcelona: Herder, 1995.



ROCHER, G. *Introducción a la sociología general*. Barcelona: Herder, 1985.

SUTHERLAND, E. M. *Principles of criminology*. New York: Lippincott, 1966.

TANNENBAUM, F. *Crime and community*. New York, 1938.

TYLOR, E.B. *Primitive culture*. (Edició en castellà. Madrid: Ayuso, 1987)

## 7.2. Materials de treball

- Codi Civil.
  
- Dades Estadístiques D.G.A.I.A.
  
- Decret 338/1986, de 18 de novembre, de Regulació de l'Atenció a la Infància i l'Adolescència en Alt Risc Social. D.O.G.C. nº 780 de 19 de desembre de 1986.
  
- Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. D.O.G.C. nº 2.307 de 13 de gener de 1997.
  
- *Document Marc de Directrius per als Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (E.A.I.A.)*. Barcelona :Direcció Gral. d'Atenció a la Infància, octubre 1995.
  
- Llei 37/1991, de 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. D.O.G.C. nº 1.542 de 17 de gener de 1992.
  
- Llei 8/1995, de 27 de juliol, d'atenció i protecció dels infants i els adolescents i de modificació de la Llei 37/1991 de 30 de desembre sobre mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció. D.O.G.C. nº 2083 de 2 d'agost de 1995.

- *Mapa de Serveis Socials* (1996).
- Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil. *Manual de Buena Práctica para la Atención Residencial a la Infancia y Adolescencia*. Madrid: F.A.M.P.I., 1998.
- *Projecte Educatiu Marc*. Barcelona: D.G.A.I.A., gener 1995.
- *Protocols de recollida de dades* elaborats pel treball de camp.

## 8. Annex 2 : taules

Taula 1.

CONDICIONS HABITATGE PROGENITORS INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Dèficit en condicions habitabilitat	87	24,9	41,4	41,4
	Desnonament o enderrocament	54	15,4	25,7	67,1
	Canvis de domicili freqüents	27	7,7	12,9	80,0
	Condicions habitabilitat acceptables	20	5,7	9,5	89,5
	Altres	9	2,6	4,3	93,8
	Sense domicili fixe	7	2,0	3,3	97,1
	Barraca sense condicions habitabilitat	4	1,1	1,9	99,0
	Ocupació habitatge il·legal	2	,6	1,0	100,0
	Total	210	60,0	100,0	
Perdidos	Sistema	140	40,0		
<b>Total</b>		<b>350</b>	<b>100,0</b>		

Taula 2.

SITUACIÓ LABORAL-ECONÒMICA PARE INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Treball submergit	81	23,1	44,0	44,0
	Treball eventual o esporàdic	43	12,3	23,4	67,4
	Percepció pensions, subsidi	26	7,4	14,1	81,5
	Treball fixe	14	4,0	7,6	89,1
	En atur sense subsidi	12	3,4	6,5	95,7
	Treball sumergit + subsidi	7	2,0	3,8	99,5
	Altres	1	,3	,5	100,0
	Total	184	52,6	100,0	
Perdidos	Sistema	166	47,4		
<b>Total</b>		<b>350</b>	<b>100,0</b>		

Taula 3.

SITUACIÓ LABORAL-ECONÒMICA MARE INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Treball submergit	84	24,0	40,0	40,0
	Percepció pensions, subsidi	53	15,1	25,2	65,2
	Treball eventual o esporàdic	27	7,7	12,9	78,1
	Mestressa de casa	20	5,7	9,5	87,6
	En atur sense subsidi	12	3,4	5,7	93,3
	Altres	5	1,4	2,4	95,7
	Treball sumergit + subsidi	5	1,4	2,4	98,1
	Treball fixe	4	1,1	1,9	100,0
	Total	210	60,0	100,0	
Perdidos	Sistema	140	40,0		
Total		350	100,0		

Taula 4.

CONDICIONS HÀBITS SALUT PARE INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Alcoholisme	104	29,7	56,2	56,2
	Drogues dures	34	9,7	18,4	74,6
	Malaltia mental diagnosticada	17	4,9	9,2	83,8
	Malaltia mental + alcoholisme	10	2,9	5,4	89,2
	Alcoholisme + drogues dures	10	2,9	5,4	94,6
	Altres	3	,9	1,6	96,2
	Malaltia crònica	2	,6	1,1	97,3
	Malaltia infecto-contagiosa	2	,6	1,1	98,4
	Disminució psíquica	2	,6	1,1	99,5
	Disminució sensorial	1	,3	,5	100,0
	Total	185	52,9	100,0	
Perdidos	Sistema	165	47,1		
Total		350	100,0		

Taula 5.

CONDICIONS HÀBITS SALUT MARE INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Malaltia mental diagnosticada	76	21,7	32,1	32,1
	Alcoholisme	36	10,3	15,2	47,3
	Disminució psíquica	35	10,0	14,8	62,0
	Drogues dures	35	10,0	14,8	76,8
	Malaltia mental + alcoholisme	24	6,9	10,1	86,9
	Malaltia crònica	10	2,9	4,2	91,1
	Altres	5	1,4	2,1	93,2
	Malaltia infecto-contagiosa	4	1,1	1,7	94,9
	Disminució física	3	,9	1,3	96,2
	Disminució sensorial	3	,9	1,3	97,5
	Depressió	3	,9	1,3	98,7
	Crisi epilèptica	3	,9	1,3	100,0
	Total	237	67,7	100,0	
Perdidos	Sistema	113	32,3		
Total		350	100,0		

Taula 6.

PROCEDÈNCIA GEOGRÀFICA PARE INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Catalunya	55	15,7	39,3	39,3
	Andalusia	25	7,1	17,9	57,1
	Marroc	12	3,4	8,6	65,7
	Extremadura	7	2,0	5,0	70,7
	Castella-Lleó	5	1,4	3,6	74,3
	Argèlia	4	1,1	2,9	77,1
	Cantàbria	3	,9	2,1	79,3
	València	3	,9	2,1	81,4
	Bangla Desh	3	,9	2,1	83,6
	Castella-La Manxa	2	,6	1,4	85,0
	Galícia	2	,6	1,4	86,4
	Madrid	2	,6	1,4	87,9
	Múrcia	2	,6	1,4	89,3
	Colòmbia	2	,6	1,4	90,7
	Guinea Bissau	2	,6	1,4	92,1
	Aragó	1	,3	,7	92,9
	Ceuta	1	,3	,7	93,6
	Melilla	1	,3	,7	94,3
	Gàmbia	1	,3	,7	95,0
	Itàlia	1	,3	,7	95,7
	Paquistán	1	,3	,7	96,4
	República Dominicana	1	,3	,7	97,1
	Tunísia	1	,3	,7	97,9
	Xina	1	,3	,7	98,6
	Zaire	1	,3	,7	99,3
	Argentina	1	,3	,7	100,0
	Total	140	40,0	100,0	
Perdidos	Sistema	210	60,0		
<b>Total</b>		<b>350</b>	<b>100,0</b>		

Taula 7.

PROCEDÈNCIA GEOGRÀFICA INFANT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Catalunya	302	86,3	91,0	91,0
	Marroc	7	2,0	2,1	93,1
	Andalusia	5	1,4	1,5	94,6
	Bangla Desh	3	,9	,9	95,5
	Castella-La Manxa	2	,6	,6	96,1
	Extremadura	2	,6	,6	96,7
	Múrcia	2	,6	,6	97,3
	València	2	,6	,6	97,9
	País Basc	2	,6	,6	98,5
	Madrid	1	,3	,3	98,8
	Itàlia	1	,3	,3	99,1
	Argèlia	1	,3	,3	99,4
	Portugal	1	,3	,3	99,7
	Veneçuela	1	,3	,3	100,0
	Total	332	94,9	100,0	
Perdidos	Sistema	18	5,1		
Total		350	100,0		

Taula 8.

DEPENDÈNCIA CENTRE PÚBLIC-PRIVAT					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Privat	270	77,1	77,1	77,1
	Públic	80	22,9	22,9	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

ENTITAT CENTRE RELIGIÓS-LAIC					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Laic	197	56,3	56,3	56,3
	Religiós	153	43,7	43,7	100,0
	Total	350	100,0	100,0	

Taula 9.

TIPOLOGIA CENTRE MIXTE-NOIS-NOIES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mixte	280	80,0	80,0	80,0
	Nois	40	11,4	11,4	91,4
	Noies	30	8,6	8,6	100,0
	Total	350	100,0	100,0	



Taula 10.

\*\*\* C R O S S T A B U L A T I O N \*\*\*

ŞARPARE (group) alt risc del pare  
by V5 MOTIU INGRÉS

Page 1 of 4

V5

Count Row pct	Maltract Descura, Malaltia Drogadic Incapaci aments p negligè mental ció, hàb tat educ					Row Total
	roge 1	ncia 2	prog 3	its 4	ativ 5	
ŞARPARE						
1	4	53	5	1	12	84
Abandó domicili fami	4,8	63,1	6,0	1,2	14,3	32,8
2	0	20	0	1	3	28
Absències continuade	,0	71,4	,0	3,6	10,7	10,9
3	6	8	2	0	0	16
Abús sexual amb fill	37,5	50,0	12,5	,0	,0	6,3
4	22	36	3	0	8	73
Conducta agressiva	30,1	49,3	4,1	,0	11,0	28,5
5	8	52	3	2	8	81
Delegació cura fills	9,9	64,2	3,7	2,5	9,9	31,6
6	5	20	1	2	3	34
Ingrés a presó per f	14,7	58,8	2,9	5,9	8,8	13,3
7	1	8	0	0	3	12
Ludopatia	8,3	66,7	,0	,0	25,0	4,7
8	1	10	0	1	0	13
Tràfic de drogues	7,7	76,9	,0	7,7	,0	5,1
9	0	12	0	1	3	16
Manca col.laboració	,0	75,0	,0	6,3	18,8	6,3
10	2	3	0	0	0	5
Dependència serveis	40,0	60,0	,0	,0	,0	2,0
11	4	5	1	0	2	12
Sospita abús sexual	33,3	41,7	8,3	,0	16,7	4,7
Column Total	36 14,1	148 57,8	10 3,9	6 2,3	32 12,5	256 100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

Taula 11.

*** C R O S S T A B U L A T I O N ***					
\$ARPARE (group) alt risc del pare					
by V5 MOTIU INGRÉS					
Page 2 of 4					
V5					
	Count Row pct	Fallida	manca fa	Altres	Row Total
		acollime nt f	miliars es p		
		6	7	8	
\$ARPARE					
1		4	4	1	84
Abandó domicili fami		4,8	4,8	1,2	32,8
2		4	0	0	28
Absències continuade		14,3	,0	,0	10,9
3		0	0	0	16
Abús sexual amb fill		,0	,0	,0	6,3
4		3	0	1	73
Conducta agressiva		4,1	,0	1,4	28,5
5		4	1	3	81
Delegació cura fills		4,9	1,2	3,7	31,6
6		0	0	3	34
Ingrés a presó per f		,0	,0	8,8	13,3
7		0	0	0	12
Ludopatia		,0	,0	,0	4,7
8		0	0	1	13
Tràfic de drogues		,0	,0	7,7	5,1
9		0	0	0	16
Manca col.laboració		,0	,0	,0	6,3
10		0	0	0	5
Dependència serveis		,0	,0	,0	2,0
11		0	0	0	12
Sospita abús sexual		,0	,0	,0	4,7
Column		10	6	8	256
Total		3,9	2,3	3,1	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

**Taula 12.**

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARPARE (group) alt risc del pare  
by V5 MOTIU INGRÉS

Page 3 of 4

v5

	Count Row pct	Maltract Descura, Malaltia Drogadic Incapaci aments p negligè mental ció, hàb tat educ					Row Total
		roge 1	ncia 2	prog 3	its 4	ativ 5	
\$ARPARE							
Mort	12 50,0	2 50,0	0 ,0	0 ,0	0 ,0	0 ,0	4 1,6
Consentiment abús se	13 16,7	1 16,7	5 83,3	0 ,0	0 ,0	0 ,0	6 2,3
Altres	15 14,3	4 14,3	17 60,7	1 3,6	0 ,0	2 7,1	28 10,9
Column Total		36 14,1	148 57,8	10 3,9	6 2,3	32 12,5	256 100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

**Taula 13.**

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARPARE (group) alt risc del pare  
by V5 MOTIU INGRÉS

Page 4 of 4

v5

	Count Row pct	Fallida manca fa Altres acollime miliars			Row Total
		nt f 6	es p 7		
\$ARPARE					
Mort	12 50,0	2 50,0	0 ,0	0 ,0	4 1,6
Consentiment abús se	13 ,0	0 ,0	0 ,0	0 ,0	6 2,3
Altres	15 3,6	1 3,6	2 7,1	1 3,6	28 10,9
Column Total		10 3,9	6 2,3	8 3,1	256 100,0

Percents and totals based on respondents

256 valid cases; 94 missing cases

Taula 14.

*** C R O S S T A B U L A T I O N ***						
ŞARMARE (group) alt risc mare						
by V5 MOTIU INGRÉS						
Page 1 of 4						
V5						
Count	Maltract	Descura,	Malaltia	Drogadic	Incapaci	
Row pct	aments p	negligè	mental	ció, hàb	tat educ	Row
	roge	ncia	prog	its	ativ	Total
	1	2	3	4	5	
ŞARMARE						
1	9	50	1	2	5	76
Abandó domicili fami	11,8	65,8	1,3	2,6	6,6	29,1
2	5	31	1	0	5	45
Absències continuade	11,1	68,9	2,2	,0	11,1	17,2
3	1	14	0	0	1	16
Inducció mendicitat	6,3	87,5	,0	,0	6,3	6,1
4	1	4	4	0	1	10
Conducta agressiva	10,0	40,0	40,0	,0	10,0	3,8
5	11	67	3	4	12	115
Delegació cura fills	9,6	58,3	2,6	3,5	10,4	44,1
6	1	8	0	3	0	17
Ingrés a presó per f	5,9	47,1	,0	17,6	,0	6,5
7	0	5	3	1	0	10
Ingressos freqüents	,0	50,0	30,0	10,0	,0	3,8
8	2	1	0	0	0	3
Inducció prostitució	66,7	33,3	,0	,0	,0	1,1
9	2	33	0	3	3	45
Manca col.laboració	4,4	73,3	,0	6,7	6,7	17,2
10	4	6	0	0	1	11
Dependència serveis	36,4	54,5	,0	,0	9,1	4,2
11	3	6	2	0	2	15
Consentiment abús se	20,0	40,0	13,3	,0	13,3	5,7
Column	32	153	13	7	26	261
Total	12,3	58,6	5,0	2,7	10,0	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

Taula 15.

*** C R O S S T A B U L A T I O N ***					
\$ARMARE (group) alt risc mare					
by V5 MOTIU INGRÉS					
Page 2 of 4					
V5					
	Count Row pct	Fallida	manca fa	Altres	Row Total
		acollime nt f	miliars es p		
		6	7	8	
\$ARMARE					
1		3	2	4	76
Abandó domicili fami		3,9	2,6	5,3	29,1
2		2	0	1	45
Absències continuade		4,4	,0	2,2	17,2
3		0	0	0	16
Inducció mendicitat		,0	,0	,0	6,1
4		0	0	0	10
Conducta agressiva		,0	,0	,0	3,8
5		8	3	7	115
Delegació cura fills		7,0	2,6	6,1	44,1
6		5	0	0	17
Ingrés a presó per f		29,4	,0	,0	6,5
7		0	0	1	10
Ingressos freqüents		,0	,0	10,0	3,8
8		0	0	0	3
Inducció prostitució		,0	,0	,0	1,1
9		4	0	0	45
Manca col.laboració		8,9	,0	,0	17,2
10		0	0	0	11
Dependència serveis		,0	,0	,0	4,2
11		1	0	1	15
Consentiment abús se		6,7	,0	6,7	5,7
Column		14	6	10	261
Total		5,4	2,3	3,8	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

Taula 16.

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

ŞARMARE (group) alt risc mare  
by V5 MOTIU INGRÉS

Page 3 of 4

		V5					
Count	Row pct	Maltract	Descura,	Malaltia	Drogadic	Incapaci	Row
		aments p	negligè	mental	ció, hàb	tat educ	
		roge	ncia	prog	its	ativ	
		1	2	3	4	5	
ŞARMARE							
12		0	2	0	0	0	5
Mort		,0	40,0	,0	,0	,0	1,9
13		2	3	1	0	1	7
Ludopaties		28,6	42,9	14,3	,0	14,3	2,7
14		11	29	5	2	3	57
Altres		19,3	50,9	8,8	3,5	5,3	21,8
Column		32	153	13	7	26	261
Total		12,3	58,6	5,0	2,7	10,0	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

Taula 17.

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

§ARMARE (group) alt risc mare  
by V5 MOTIU INGRÉS

Page 4 of 4

		V5			
		Count	Fallida manca fa	Altres	
Row pct		acollime miliars	nt f es p		Row Total
		6	7	8	
§ARMARE					
	12	2	1	0	5
Mort		40,0	20,0	,0	1,9
	13	0	0	0	7
Ludopaties		,0	,0	,0	2,7
	14	1	6	0	57
Altres		1,8	10,5	,0	21,8
	Column Total	14	6	10	261
		5,4	2,3	3,8	100,0

Percents and totals based on respondents

261 valid cases; 89 missing cases

**Taula 18.**

\*\*\* C R O S S T A B U L A T I O N \*\*\*

§ARPARE (group) alt risc del pare  
by ESTADAY estada en anys

Page 1 of 4

		ESTADAY					
Count							Row
Row pct							Total
		1	2	3	4	5	
§ARPARE							
1		13	9	6	1	3	33
Abandó domicili fami		39,4	27,3	18,2	3,0	9,1	30,8
2		3	3	1	2	1	11
Absències continuade		27,3	27,3	9,1	18,2	9,1	10,3
3		2	0	0	0	2	5
Abús sexual amb fill		40,0	,0	,0	,0	40,0	4,7
4		13	5	5	1	1	31
Conducta agressiva		41,9	16,1	16,1	3,2	3,2	29,0
5		15	12	5	3	2	42
Delegació cura fills		35,7	28,6	11,9	7,1	4,8	39,3
6		6	4	3	0	2	15
Ingrés a presó per f		40,0	26,7	20,0	,0	13,3	14,0
7		1	1	0	0	0	2
Ludopatia		50,0	50,0	,0	,0	,0	1,9
8		2	2	1	0	0	5
Tràfic de drogues		40,0	40,0	20,0	,0	,0	4,7
9		4	4	1	0	0	10
Manca col.laboració		40,0	40,0	10,0	,0	,0	9,3
10		2	0	2	0	0	4
Dependència serveis		50,0	,0	50,0	,0	,0	3,7
11		5	0	0	1	0	6
Sospita abús sexual		83,3	,0	,0	16,7	,0	5,6
Column		42	25	15	6	7	107
Total		39,3	23,4	14,0	5,6	6,5	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)



Taula 19.

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARPARE (group) alt risc del pare  
by ESTADAY estada en anys

Page 2 of 4

	Count Row pct	ESTADAY			Row Total
		6	7	10	
\$ARPARE					
1	1	1	0	0	33
Abandó domicili fami	3,0	,0	,0	,0	30,8
2	1	1	0	0	11
Absències continuade	9,1	,0	,0	,0	10,3
3	1	1	0	0	5
Abús sexual amb fill	20,0	,0	,0	,0	4,7
4	4	4	2	0	31
Conducta agressiva	12,9	6,5	,0	,0	29,0
5	2	2	2	1	42
Delegació cura fills	4,8	4,8	2,4	,0	39,3
6	0	0	0	0	15
Ingrés a presó per f	,0	,0	,0	,0	14,0
7	0	0	0	0	2
Ludopatia	,0	,0	,0	,0	1,9
8	0	0	0	0	5
Tràfic de drogues	,0	,0	,0	,0	4,7
9	0	1	0	0	10
Manca col.laboració	,0	10,0	,0	,0	9,3
10	0	0	0	0	4
Dependència serveis	,0	,0	,0	,0	3,7
11	0	0	0	0	6
Sospita abús sexual	,0	,0	,0	,0	5,6
Column		8	2	2	107
Total		7,5	1,9	1,9	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

**Taula 20.**

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARPARE (group) alt risc del pare  
by ESTADAY estada en anys

Page 3 of 4

		ESTADAY					
		Count				Row	
		Row pct	1	2	3	4	Total
\$ARPARE							
	12		0	0	0	0	1
Mort			,0	,0	,0	,0	,9
	13		2	1	0	0	3
Consentiment abús se			66,7	33,3	,0	,0	2,8
	15		4	5	0	1	15
Altres			26,7	33,3	,0	6,7	14,0
	Column		42	25	15	6	7
	Total		39,3	23,4	14,0	5,6	6,5
							107
							100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

**Taula 21.**

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARPARE (group) alt risc del pare  
by ESTADAY estada en anys

Page 4 of 4

		ESTADAY				
		Count			Row	
		Row pct	6	7	10	Total
\$ARPARE						
	12		1	0	0	1
Mort			100,0	,0	,0	,9
	13		0	0	0	3
Consentiment abús se			,0	,0	,0	2,8
	15		1	1	1	15
Altres			6,7	6,7	6,7	14,0
	Column		8	2	2	107
	Total		7,5	1,9	1,9	100,0

Percents and totals based on respondents

107 valid cases; 243 missing cases

Taula 22.

*** C R O S S T A B U L A T I O N ***							
\$ARMARE (group) alt risc mare							
by ESTADAY estada en anys							
Page 1 of 4							
		ESTADAY					
	Count						
	Row pct					Row Total	
		1	2	3	4	5	
\$ARMARE							
1	17	9	6	2	1	37	
Abandó domicili fami	45,9	24,3	16,2	5,4	2,7	31,9	
2	4	6	4	1	2	21	
Absències continuade	19,0	28,6	19,0	4,8	9,5	18,1	
3	1	0	1	1	0	4	
Inducció mendicitat	25,0	,0	25,0	25,0	,0	3,4	
4	2	3	0	0	0	5	
Conducta agressiva	40,0	60,0	,0	,0	,0	4,3	
5	18	11	8	4	5	52	
Delegació cura fills	34,6	21,2	15,4	7,7	9,6	44,8	
6	4	0	2	0	1	8	
Ingrés a presó per f	50,0	,0	25,0	,0	12,5	6,9	
7	1	4	1	0	1	9	
Ingressos freqüents	11,1	44,4	11,1	,0	11,1	7,8	
9	7	5	5	2	0	20	
Manca col.laboració	35,0	25,0	25,0	10,0	,0	17,2	
10	3	0	2	1	0	7	
Dependència serveis	42,9	,0	28,6	14,3	,0	6,0	
11	6	2	1	0	0	9	
Consentiment abús se	66,7	22,2	11,1	,0	,0	7,8	
12	0	2	0	0	0	2	
Mort	,0	100,0	,0	,0	,0	1,7	
Column	45	29	19	6	6	116	
Total	38,8	25,0	16,4	5,2	5,2	100,0	

Percents and totals based on respondents

(Continued)

Taula 23.

*** C R O S S T A B U L A T I O N ***					
\$ARMARE (group) alt risc mare					
by ESTADAY estada en anys					
Page 2 of 4					
	Count Row pct	ESTADAY			Row Total
		6	7	10	
\$ARMARE					
1	1	1	1	0	37
Abandó domicili fami	2,7	2,7	2,7	,0	31,9
2	1	1	2	1	21
Absències continuade	4,8	4,8	9,5	4,8	18,1
3	1	0	0	0	4
Inducció mendicitat	25,0	,0	,0	,0	3,4
4	0	0	0	0	5
Conducta agressiva	,0	,0	,0	,0	4,3
5	2	2	3	1	52
Delegació cura fills	3,8	3,8	5,8	1,9	44,8
6	1	0	0	0	8
Ingrés a presó per f	12,5	,0	,0	,0	6,9
7	2	0	0	0	9
Ingressos freqüents	22,2	,0	,0	,0	7,8
9	1	0	0	0	20
Manca col.laboració	5,0	,0	,0	,0	17,2
10	1	0	0	0	7
Dependència serveis	14,3	,0	,0	,0	6,0
11	0	0	0	0	9
Consentiment abús se	,0	,0	,0	,0	7,8
12	0	0	0	0	2
Mort	,0	,0	,0	,0	1,7
Column Total		6 5,2	3 2,6	2 1,7	116 100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

**Taula 24.**

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARMARE (group) alt risc mare  
by ESTADAY estada en anys

Page 3 of 4

		ESTADAY						
		Count				Row		
		Row pct	1	2	3	4	5	Total
\$ARMARE								
	13		2	1	1	0	0	4
Ludopaties			50,0	25,0	25,0	,0	,0	3,4
	14		8	8	6	0	1	25
Altres			32,0	32,0	24,0	,0	4,0	21,6
	Column		45	29	19	6	6	116
	Total		38,8	25,0	16,4	5,2	5,2	100,0

Percents and totals based on respondents

(Continued)

**Taula 25.**

\* \* \* C R O S S T A B U L A T I O N \* \* \*

\$ARMARE (group) alt risc mare  
by ESTADAY estada en anys

Page 4 of 4

		ESTADAY				
		Count			Row	
		Row pct	6	7	10	Total
\$ARMARE						
	13		0	0	0	4
Ludopaties			,0	,0	,0	3,4
	14		1	0	1	25
Altres			4,0	,0	4,0	21,6
	Column		6	3	2	116
	Total		5,2	2,6	1,7	100,0

Percents and totals based on respondents

116 valid cases; 234 missing cases