## INFORME: DESINSTITUCIONALIZACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA. 2023

***Necesidad de no alargar la duración de los acogimientos de urgencia y diagnóstico para evitar el impacto emocional en los niños.***

El acogimiento de urgencia y diagnóstico, previsto para la atención inmediata y transitoria de niños y adolescentes desamparados mientras se analiza el caso (art. 111 LDOIA), debe tener una duración máxima de seis meses, mientras se lleva a cabo el estudio de la situación del niño, para que pueda vivir en un entorno familiar durante este proceso y no tenga que ingresar en un centro.
Sin embargo, el Síndic de Greuges ha recibido quejas de familias acogedoras de urgencia y diagnóstico que exponían preocupación por el impacto en los Promoción del acogimiento familiar como alternativa al acogimiento residencial [ 125 ] niños de situaciones en las que este acogimiento se había alargado, a veces hasta tres años, y posteriormente había propuesto el acogimiento preadoptivo del niño con otra familia.
En este sentido, los datos facilitados por el Departamento de Derechos Sociales muestran que en los años 2021 y 2022 en más de un 80% de los casos la duración de la medida se ha prolongado más allá de los seis meses, con una proporción sensiblemente superior a la del período 2015-2017, cuando esta proporción era del 65%. La prolongación de la duración de esta medida más allá de un año, además, no es una situación excepcional, sino que ocurre en más del 50% de los acogimientos (ver tabla 29).
Con carácter general, la prolongación de la duración de la medida está relacionada con la prolongación de la duración del estudio de la situación de la familia de origen, que puede ser muy complejo por causas diversas (porque los miembros de la familia residen fuera de Cataluña, porque las familias han promovido procedimientos judiciales de oposición, etc.). Sin embargo, con frecuencia se añaden también factores relacionados con disfunciones del sistema (el elevado número de niños atendidos por los equipos, los retrasos en el inicio de los estudios, la falta de agilidad en los traspasos de caso entre los equipos, etc.).
La prolongación del acogimiento de urgencia y diagnóstico más allá del periodo de seis meses normativamente establecido causa perjuicios a los niños, puesto que afecta negativamente a su bienestar psicológico. Prolongar la acogida más allá de los seis meses hace que los niños tengan una fuerte vinculación con las familias acogedoras, y esta vinculación genera dificultades de separación en el momento en el que se deja sin efecto la medida.

Incluso en los casos en los que la propuesta es el retorno con las familias de origen, la prolongación de la medida genera numerosas dificultades, ya que el acogimiento comporta una restricción de las visitas con los progenitores y un incremento progresivo de la dificultad para reintegrarse en ese núcleo.
**Desde esta perspectiva, la aplicación de una medida que debe ser valorada de forma positiva puede acabar generando situaciones de verdadero maltrato institucional a los niños, porque se les somete a procesos de vinculación y posterior separación que no se justifican desde el punto de vista de sus necesidades psicológicas**.

Por este motivo, el Síndic de Greuges ha pedido a la DGAIA que adopte medidas para garantizar que la duración de los acogimientos de urgencia y diagnóstico se ajusta al plazo de seis meses previsto por la norma y no se produzcan demoras injustificadas en el estudio de la situación de las familias de origen.
Asimismo, los niños que han sido acogidos con esta medida deberían poder mantener el vínculo con los antiguos acogedores, siempre que no exista una contraindicación específica que lo desaconseje.

**Déficits de estabilidad de los niños y adolescentes en los recursos del sistema de protección a la infancia**

Se debe**r**ía evitar la asignación de recursos residenciales que no coincidan con la propuesta de los equipos por falta de disponibilidad de la tipología de recurso adecuado, la prolongación de los acogimientos de urgencia y diagnóstico y, en general, los cambios de recurso que no se fundamenten en una verdadera necesidad del niño y que no hayan sido precedidos de una evaluación técnica del impacto que tendrán en su desarrollo. **La descripción de los motivos que fundamentan el cambio de recurso, los criterios que se tienen en cuenta, los elementos aplicados a la hora de ponderar los criterios entre sí y con otros intereses presentes y futuros, y el análisis del impacto de la decisión en el niño, de acuerdo con criterios técnicos, deberían estar explicitados en los informes y resoluciones que documenten las decisiones de cambio de recurso de los niños y adolescentes tutelados.**

## INFORME SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO 2019

14. MEDIDAS PARA NO ALARGAR LA DURACIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS DE URGENCIA Y DIAGNÓSTICO Y EVITAR IMPACTO EMOCIONAL EN LOS MENORES

El acogimiento de urgencia y diagnóstico tiene como finalidad asegurar al menor un recurso alternativo a la familia y evitar su ingreso en centro mientras se lleva a cabo el estudio de su situación personal y familiar.
La duración prevista de la medida, según la LDOIA, es de seis meses. Sin embargo, el Síndic ha recibido quejas referidas al alargamiento de esta medida temporal y su impacto en los niños acogidos.
En este sentido, el Síndic recibió información según la cual el alargamiento de la duración de esta medida no constituye una situación excepcional, sino que tiene lugar en un porcentaje significativo de los acogimientos (2 de cada 3 acogimientos iniciados y finalizados durante los años 2015-2017 no cumplían con el plazo de 6 meses, y uno de cada 4 de estos acogimientos superaba el año de duración).

El alargamiento de la estancia de los menores con las familias de urgencia les genera numerosas dificultades, puesto que, a medida que se prolonga la medida, se fortalece el vínculo con los acogedores y se incrementa la percepción de pérdida posterior de los menores al aplicarse una medida definitiva, ya sea el retorno con la familia de origen o la constitución de una medida permanente con otra familia.

**Así, la aplicación de una medida que debe ser valorada de forma positiva puede acabar generando situaciones de verdadero maltrato institucional a los menores, por el hecho de someterlos a procesos de vinculación y posterior separación que no se justifican desde el punto de vista de sus necesidades psicológicas, y que contravienen las recomendaciones internacionales de estabilidad y de permanencia en los recursos alternativos a la familia que se asigna a los menores en situación de desamparo.**

Por este motivo, el Síndic pidió al Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias que estudiara cuáles son las causas del alargamiento de los acogimientos de urgencia y diagnóstico y las características de este fenómeno, y también que adoptara medidas para reducir la duración de los estudios de la situación de los menores con esta medida protectora.

El Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias ha informado que actualmente el ICAA y la DGAIA están realizando un análisis conjunto detallado de cuál es la situación de los acogimientos de urgencia y diagnóstico, los motivos de los alargamientos, así como su distribución territorial. Se añade que a día de hoy, y sin tener las conclusiones acabadas, se constata que el motivo principal de los alargamientos es que la DGAIA necesita más tiempo para estudiar el caso, realizar el estudio diagnóstico de los menores y efectuar la demanda adecuada para cada uno de ellos.
Se está trabajando para adoptar medidas para reducir la duración de los estudios diagnóstico de los menores. El Síndic ha pedido información de seguimiento sobre el resultado de este análisis y los datos relativos a la duración de este tipo de acogimiento.

## INFORME SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO 2018

**III.ENTORNO FAMILIAR Y MODALIDADES ALTERNATIVAS DE CUIDADO.**

**6. ESTABILIDAD DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA**

Dentro de estas directrices, la estabilidad y la permanencia del recurso alternativo a la familia que se asigne a niños y adolescentes aparece como un elemento muy relevante para garantizar el bienestar y facilitar que puedan alcanzar el máximo nivel de desarrollo posible.

Las directrices mencionadas prevén que las decisiones relativas a los niños en acogimiento alternativo, incluidos los que están en acogimiento informal, deberían tener en cuenta la importancia de garantizar a los niños un hogar estable y de satisfacer su necesidad básica de un vínculo continuo y seguro con sus acogedores, y generalmente la permanencia es un objetivo esencial.

**Esta inestabilidad se observa en niños que han permanecido en situación de acogimiento de urgencia y diagnóstico mucho más que el plazo de seis meses normativamente establecido de duración de esta medida y que deben trasladarse con una nueva familia de acogimiento preaodoptivo (en estos casos, el Síndic ha sugerido que se valore la situación de cada niño individualmente y, si los acogedores de urgencia lo solicitan, se valore su idoneidad para el acogimiento preadoptivo, en función del interés del niño).**

## INFORME SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO 2017

6. LA PROLONGACIÓN DE LA DURACIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS DE URGENCIA Y DIAGNÓSTICO Y EL IMPACTO EMOCIONAL EN LOS NIÑOS.

Los últimos años el Síndic ha tenido quejas referidas al alargamiento de la duración de los acogimientos de urgencia y diagnóstico. Este tipo de acogimiento, previsto en la Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, se establece que debe tener una duración máxima de seis meses, mientras se lleva a cabo el estudio de la situación del niño, para que pueda vivir en un entorno familiar durante este proceso. A pesar de ello, el Síndic ha tenido

conocimiento de situaciones en que esta medida se ha prolongado de forma significativa más allá de los seis meses, debido a alargamiento de la duración del estudio de la situación familiar de los niños.

**En este sentido, las situaciones de alargamiento de estancia en acogimiento de urgencia de los niños y los cambios de medida posteriores tienen un fuerte impacto emocional y les pueden generar un grave sufrimiento, dado que el niño, con el transcurso del tiempo, reconoce a aquella familia como la propia. Por este motivo, el Síndic considera que en las situaciones en que se produce un alargamiento del acogimiento de urgencia debería estudiarse la medida protectora posterior de forma individualizada y considerar la posibilidad de acogimiento permanente o de adopción de los acogedores de urgencia que lo soliciten.**

El Instituto Catalán de la Acogida y de la Adopción ha informado al Síndic que no era posible realizar el estudio de la familia de acogida de urgencia por causa de la existencia de solicitudes de familias adoptantes en lista de espera que deben ser atendidas.

Esto no obstante, el Síndic recuerda que el interés superior del niño debe constituir la consideración primordial en las decisiones que le afectan y, por tanto, el interés de familias que estén en situación de lista de espera no debería prevalecer por encima de las necesidades individuales y concretas del niño que se está protegiendo.

## INFORME SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO 2011

### 3.3. La promoción del acogimiento familiar

En materia de acogimientos, hay que hacer referencia a otra problemática, relativa al acogimiento de urgencia y de diagnóstico. Este tipo de acogida tiene por objetivo sustituir el centro de acogida en la fase de estudio de las circunstancias familiares y sociales del niño, y la familia de acogida ejerce las funciones de guarda del niño, lo atiende, colabora en su observación siguiendo las indicaciones de los técnicos encargados del seguimiento del acogimiento, y le ofrece un marco estable y una atención individual. Los niños acogidos a esta tipología de acogida tienen entre cero y tres años, y la duración máxima prevista de la estancia es de seis meses, según prevé el Programa de los acogimientos familiares de urgencia y de diagnóstico.

Sobre este asunto, se ha abierto una actuación de oficio a raíz de la información recibida sobre diferentes disfunciones que afectan a los niños en este tipo de medida, para estudiar la posible vulneración de los derechos reconocidos en la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los Derechos y las Oportunidades en la Infancia y la Adolescencia, en los artículos 106 y 111 (que recogen lo que establece la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de los niños en los artículos 5 y 82). **La principal disfunción señalada es el alargamiento del periodo establecido para este tipo de acogida, ya que el estudio se extiende mucho más allá de los seis meses inicialmente previstos, con consecuencias negativas tanto para los recién nacidos (en el proceso de vinculación con las familias) como para los acogedores (algunos de los cuales abandonan el programa). De hecho, el alargamiento del acogimiento produce una desvirtuación de la naturaleza del acogimiento, que pierde la función temporal de sustitución del centro.**

La dilatación del acogimiento es consecuencia, entre otros, de retrasos en la elaboración de la resolución administrativa. En ocasiones, la aparición de un familiar que no se había tenido en cuenta en el estudio o la falta de previsión del retorno al núcleo familiar extenso provocan que el juez pida posteriormente que se valoren estas nuevas circunstancias, de forma que es necesario volver a comenzar todo el procedimiento.

En otros casos, se promueve un inicio o un aumento significativo de los contactos (visitas) de los recién nacidos con personas que no se han tenido en cuenta en el estudio, o bien con los que se ha iniciado el estudio muy recientemente, y se activan procesos de vinculación de los recién nacidos sin que exista una valoración clara y técnicamente firme de la medida más adecuada para su interés.

## INFORME: LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE ALTO RIESGO SOCIAL EN CATALUÑA. 2009

## II PARTE. DISFUNCIONES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA

### 8.6. EL ACOGIMIENTO DE URGENCIA Y DIAGNÓSTICO

La existencia de este tipo de acogida permite cumplir mejor el derecho de los niños a tener un recurso adecuado a sus necesidades y lo más parecido posible a un entorno familiar.

Sin embargo, desde el Síndic se observan dos tipos de carencias que afectan a este tipo de acogida y a su aplicación. Por una parte, se trata de un recurso aún poco utilizado si se tienen en cuenta los datos obtenidos a través de los cuestionarios que ponen de manifiesto la presencia significativa de recién nacidos y niños de dos años en los centros de acogida (22,9%, tabla 2.3) y la saturación de estos centros.

Por otra parte, a través de quejas recibidas, el Síndic ha tenido conocimiento de la existencia de disfunciones que se derivan del alargamiento de dicho tipo de acogida, que en principio debe tener una duración limitada, a causa del alargamiento del estudio de lasituación de las familias de origen de los niños.

Así, en las quejas recibidas se han podido constatar alargamientos de la acogida que sobrepasaban con creces el plazo previsto como máximo: en un caso este alargamiento fue de más de diez meses (Q 00001/06) y, en otro (Q 13438/06), de un año y medio. En ambos casos se trataba de recién nacidos que habían ido a vivir con estas familias a los pocos días de vida.

Este alargamiento acaba provocando una desvirtuación de la naturaleza de la acogida, que pierde la función temporal de sustitución del centro: la familia acogedora acaba asumiendo un papel de sustitución de la familia biológica que va más allá de las funciones de guarda. Los niños, a su vez, adquieren un fuerte vínculo con la familia acogedora, con la que han convivido casi desde su nacimiento.

Ante estas disfunciones, desde el Síndic se ha recomendado al Departamento de Acción Social y Ciudadanía que dé un tratamiento especial a la priorización y agilización de las gestiones y los trámites necesarios para hacer efectiva la propuesta de medida y recurso para los recién nacidos acogidos del programa de urgencia y diagnóstico, sea cual sea esta medida.

En este sentido, la agilidad a la hora de facilitar un marco adecuado y estable para el niño tendría que ser un objetivo compartido entre la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia, competente en propuestas de medida y recurso, y el InstitutoCatalán de la Acogida y la Adopción, que debería velar para que el periodo de estancia del niño en la familia acogedora fuese adecuado.

El Síndic también ha observado disfunciones que afectan a los procesos de acoplamiento de los niños con largas estancias en familias de acogida con las familias preadoptivas una vez finalizado el estudio diagnóstico. En este sentido, a través de las quejas, se ha visto como algunos planes de acoplamiento a una familia preadoptiva o biológica eran bastante súbitos y parecían diseñados para adecuarse a las necesidades de las familias sin tener mucho en cuenta las de los bebés, fuertemente vinculados a las familias acogedoras con las que habían vivido.

La vulnerabilidad especial de los recién nacidos requiere que todos los pasos de los procesos de acogida de urgencia y diagnóstico a la acogida preadoptiva sean ejecutados con el máximo rigor por

personas con una alta formación específica, y que la administración competente lleve a cabo una supervisión y un apoyo minuciosos.

De acuerdo con ello, el Síndic ha sugerido al Departamento de Acción Social y Ciudadanía que establezca un protocolo entre la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia y el Instituto Catalán de la Acogida y la Adopción que asegure las buenas prácticas en los procesos de traspaso de un niño deuna familia acogedora de urgencia y diagnóstico a una familia preadoptiva o a la familia de origen.

En cuanto a los casos concretos, desde el Síndic no es posible valorar cuál es el recurso o la respuesta más adecuada para cada niño en los casos planteados, que tendrá que estudiar en cada caso el equipo técnico correspondiente. Sin embargo, se ha recordado a las familias acogedoras cuál es la naturaleza del recurso, necesariamente temporal, y también **se ha recordado muy especialmente a la Administración que, en los casos de alargamiento excesivo de la acogida de urgencia, el interés por el cumplimiento del programa y el respeto a la naturaleza del recurso no tienen que prevalecer sobre el interés del niño en concreto, que debe ser siempre el criterio principal de valoración.**

**En función de este interés, que debe ser valorado deforma individualizada, el Síndic ha recomendado que una familia acogedora de urgencia y diagnóstico pueda ser estudiada como solicitante de adopción del niño acogido, cuando en casos de alargamiento excesivo de la acogida el interés lo recomiende.**