RECULL DE RECOMANACIONS DEL SÍNDIC DE GREUGES DE CATALUNYA EN ELS INFORMES ANUALS SOBRE ELS DRETS DELS INFANTS (2009-2023) EN RELACIÓ ALS ACOLLIMENTS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC.

(El Síndic de Greuges és la institució que defensa els infants i té la funció de **garantir el respecte dels drets de la infància d'acord amb les lleis i la Convenció dels drets de l'infant.**)

2023 DESINSTITUCIONALITZACIÓ DEL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA.

Necessitat de no allargar la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic per evitar l'impacte emocional en els infants (pàgina 124)

L'acolliment d'urgència i diagnòstic, previst per a l'atenció immediata i transitòria d'infants i adolescents desemparats mentre s'analitza el cas **(art. 111 LDOIA), ha de tenir una durada màxima de sis mesos,** mentre es duu a terme l'estudi de la situació de l'infant, perquè pugui viure en un entorn familiar durant aquest procés i no hagi d'ingressar en un centre.
Tot i això, el Síndic de Greuges ha rebut queixes de famílies acollidores d'urgència i diagnòstic que exposaven preocupació per l'impacte en els infants de situacions en què aquest acolliment s'havia allargat, de vegades fins a tres anys, i posteriorment s'havia proposat l'acolliment preadoptiu de l'infant amb una altra família.
En aquest sentit, les dades facilitades pel Departament de Drets Socials mostren que els anys 2021 i 2022 **en més d'un 80 % dels casos la durada de la mesura s'ha allargat més enllà dels sis mesos**, amb una proporció sensiblement superior a la del període 2015-2017, quan aquesta proporció era del 65 %. **L'allargament de la durada d'aquesta mesura més enllà d'un any, a més, no és una situació excepcional, sinó que passa en més del 50 % dels acolliments** (vegeu la taula 29).

Taula 29. Evolució de la durada de la mesura de l'acolliment d'urgència i diagnòstic amb expedients finalitzats a Catalunya (2015-2022)

	Finalitzats 2015-2017	%	Finalitzats 2021	%	Finalitzats 2022 (agost)	%
Fins a 6 mesos	55	35,3	17	17,2	7	14,0
Fins a 9 mesos	30	19,2	6	6,1	6	12,0
Fins a 12 mesos	33	21,2	13	13,1	9	18,0
Fins a 18 mesos	28	17,9	24	24,2	19	38,0
Més de 18 mesos	10	6,4	39	39,4	9	18,0
Total	156	100,0	99	100,0	50	100,0

L'allargament de l'acolliment d'urgència i diagnòstic més enllà del període de sis mesos normativament establert causa perjudicis als infants, en tant que afecta negativament el seu benestar psicològic. Perllongar l'acolliment més enllà dels sis mesos fa que els infants tinguin una forta vinculació amb les famílies acollidores, i aquesta vinculació genera dificultats de separació en el moment que es deixa sense efecte la mesura.
Fins i tot en els casos en què la proposta és el retorn amb les famílies d'origen, l'allargament de la mesura genera nombroses dificultats, ja que l'acolliment comporta una restricció de les visites amb els progenitors i un increment progressiu de la dificultat per reintegrar-se en aquest nucli.

Des d'aquesta perspectiva, l'aplicació d'una mesura que ha de ser valorada de manera positiva pot **acabar generant situacions de veritable maltractament institucional als infants, perquè se'ls sotmet a processos de vinculació i posterior separació que no es justifiquen des del punt de vista de les seves necessitats psicològiques.**
Per aquest motiu, el Síndic de Greuges ha demanat a la DGAIA que adopti mesures per assegurar que la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic s'ajusta al termini de sis mesos previst per la norma i no es produeixin demores injustificades en l'estudi de la situació de les famílies d'origen.
(pàgina 163) ....L'estabilitat i la permanència haurien de ser, doncs, objectius essencials en les actuacions del sistema protector a l'hora d'oferir un recurs alternatiu a la família per als infants i adolescents que no poden viure amb la família d'origen. Aquesta permanència és indispensable per assegurar que els infants puguin satisfer una necessitat bàsica com ara establir vincles continuats i segurs.

2019 INFORME SOBRE ELS DRETS DELS INFANTS

14. MESURES PER NO ALLARGAR LA DURADA DELS ACOLLIMENTS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC I EVITAR IMPACTE EMOCIONAL EN ELS INFANTS (pàgina 179)

L'acolliment d'urgència i diagnòstic té per finalitat assegurar a l'infant un recurs alternatiu a la família i evitar el seu ingrés en centre mentre es duu a terme l'estudi de la seva situació personal i familiar.

La durada prevista de la mesura, segons la LDOIA, és de sis mesos. Això no obstant, el Síndic ha rebut queixes referides a l'allargament d'aquesta mesura temporal i el seu impacte en els infants acollits. En aquest sentit, el Síndic va rebre informació segons la qual l'allargament de la durada d'aquesta mesura no constitueix una situació excepcional sinó que té lloc en un percentatge significatiu dels acolliments (2 de cada 3 acolliments iniciats i finalitzats durant els anys 2015-2017 no acomplien amb el termini de 6 mesos, i un de cada 4 d'aquests acolliments superava l'any de durada) (vegeu la taula 1).

L'allargament de l'estada dels infants amb les famílies d'urgència els genera nombroses dificultats, ja que, a mesura que es perllonga la mesura, s'enforteix el vincle amb els acollidors i s'incrementa la percepció de pèrdua posterior dels infants en aplicar-se una mesura definitiva, ja sigui el retorn amb la família d'origen o la constitució d'una mesura permanent amb una altra família.

Així, l'aplicació d'una mesura que ha de ser valorada de forma positiva pot acabar generant situacions de veritable **maltractament institucional als infants,** pel fet de sotmetre'ls a **processos de vinculació i posterior separació que no es justifiquen** des del punt de vista de les seves necessitats psicològiques, i que contravenen les recomanacions internacionals d'estabilitat i de permanència en els recursos alternatius a la família que s'assigna als infants en situació de desemparament.

2018 INFORME SOBRE ELS DRETS DELS INFANTS

ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA. (pàgina 26)

L'anàlisi de la informació recollida per mitjà d'algunes queixes i també de les entrevistes que es mantenen amb adolescents tutelats per l'Administració ingressats en centres fa paleses les dificultats que presenta el sistema protector per oferir als infants i adolescents una alternativa estable i permanent a la seva família al llarg dels anys.

Aquesta inestabilitat s'observa en infants que han romàs en situació d**'acolliment d'urgència i diagnòstic molt més enllà del termini de sis mesos normativament establert** de durada d'aquesta mesura i que han d'anar a viure amb una nova família d'acolliment pre-aodoptiu **(en aquests casos, el Síndic ha suggerit que es valori la situació de cada infant individualment i, si els acollidors d'urgència ho sol·liciten, es valori la seva idoneïtat per a l'acolliment preadoptiu, en funció de l'interès de l'infant),** com també en adolescents que presenten itineraris vitals amb nombrosos canvis de recurs residencial.

En aquest sentit, es constata la dificultat que té el sistema, encara, per posar la permanència en el focus de la intervenció, i perquè es pugui prioritzar l'interès de l'infant, de manera efectiva, per davant de necessitats organitzatives del sistema.
Davant aquesta situació, la DGAIA hauria de treballar per assolir aquest objectiu de permanència i estabilitat en els recursos que s'assigna als infants i adolescents, que no hauria de quedar condicionada a la disponibilitat de recursos materials ni a d'altres interessos dels adults, encara que siguin legítims.

2017 INFORME DRETS DELS INFANTS

6. L'ALLARGAMENT DE LA DURADA DELS ACOLLIMENTS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC I L'IMPACTE EMOCIONAL EN ELS INFANTS (pàgina 33)

Els darrers anys el Síndic ha tingut queixes referides a l'allargament de la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic. Aquest tipus d'acolliment, previst en la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, s'estableix que ha de tenir una durada màxima de sis mesos, mentre es duu a terme l'estudi de la situació de l'infant, perquè pugui viure en un entorn familiar durant aquest procés.

Malgrat això, el Síndic ha tingut coneixement de situacions en què aquesta mesura s'ha perllongat de manera significativa més enllà dels sis mesos, a causa d'allargament de la durada de l'estudi de la situació familiar dels infants.

Aquesta situació ha estat plantejada amb **preocupació per associacions de famílies acollidores**. En aquest sentit, en el cas d'una queixa resolta aquest any 2017, es va constatar que l'infant havia començat a conviure amb la família acollidora d'urgència quan acabava de complir dos anys, i hi va conviure durant un període de trenta mesos fins que va anar a viure amb la família adoptiva. En aquest cas, es va constatar una acumulació de retards injustificats en la realització de l'estudi, sense cap element objectiu que els pogués fonamentar (un procediment judicial, aparició de nou membre en el nucli familiar).

Les directrius sobre modalitats alternatives de cura que va aprovar l'Assemblea General de les Nacions Unides el 24 de febrer de 2010 estableixen que (11) "les decisions relatives als infants en acolliment alternatiu, inclosos aquells en acolliment informal, haurien de tenir en compte **la importància de garantir als infants una llar estable i de satisfer la seva necessitat bàsica d'un vincle continuat i segur amb els acollidors, i la permanència és un objectiu essencial".**
En aquest sentit, les situacions d'allargament d'estada en acolliment d'urgència dels infants i **els canvis de mesura posteriors tenen un fort impacte emocional i els poden generar un greu patiment, atès que l'infant, amb el transcurs del temps, reconeix aquella família com la pròpia.**
Per aquest motiu, **el Síndic considera que** en les situacions en què es produeix un allargament de l'acolliment d'urgència **s'hauria d'estudiar la mesura protectora posterior de forma**

individualitzada i considerar la possibilitat d'acolliment permanent o d'adopció dels acollidors d'urgència que ho sol·licitin.

El Comitè de Drets de l'Infant, a través de diverses Observacions Generals, i també les Directrius de les Nacions Unides sobre modalitats alternatives de cura dels infants han recordat reiteradament que **l'avaluació de l'interès superior de l'infant** és una activitat singular que s'ha de fer cas per cas, tenint en compte les circumstàncies concretes de cada infant.
En aquest sentit, el Comitè de Drets de l'Infant assenyala que per determinar l'interès superior de l'infant **s'han de tenir en compte les seves característiques específiques, que el fan únic, la seva opinió,cura, protecció i seguretat (que inclouen un concepte ampli de benestar i la cura emocional entesa com una necessitat bàsica) i les situacions de vulnerabilitat (com ara haver estat víctima de maltractaments).**

L'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció ha informat el Síndic que no era possible efectuar l'estudi de la família d'acolliment d'urgència per causa de l'existència de sol·licituds de famílies adoptants en llista d'espera que han de ser ateses.

2011 INFORME SOBRE ELS DRETS DELS INFANTS

3.3. LA PROMOCIÓ DE L'ACOLLIMENT FAMILIAR (pàgina 53)

En matèria d'acolliments, cal fer referència a una altra **problemàtica, relativa a l'acolliment d'urgència i de diagnòstic**. Aquest tipus d'acolliment té per objectiu substituir el centre d'acolliment en la fase d'estudi de les circumstàncies familiars i socials de l'infant, i la família d'acollida exerceix les funcions de guarda de l'infant, l'atén, col·labora en la seva observació seguint les indicacions dels tècnics encarregats del seguiment de l'acolliment, i li ofereix un marc estable i una atenció individual. **Els infants acollits a aquesta tipologia d'acolliment tenen entre zero i tres anys, i la durada màxima prevista de l'estada és de sis mesos,** segons s'estableix en el Programa dels acolliments familiars d'urgència i de diagnòstic.

Sobre aquest assumpte, **s'ha obert una actuació d'ofici** arran de la informació rebuda sobre diverses disfuncions que afecten els infants en aquest tipus de mesura, **per estudiar la possible vulneració dels drets reconeguts en la Llei 14/2010, de 27 de maig,** dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, en els articles 106 i 111 (que recullen el que estableix la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants en els articles 5 i 82). La principal funció assenyalada és l'allargament del període establert per a aquest tipus d'acolliment, **ja que l'estudi s'estén molt més enllà dels sis mesos inicialment previstos, amb conseqüències negatives tant per als nadons (en el procés de vinculació amb les famílies) com per als acollidors (alguns dels quals abandonen el programa). De fet, l'allargament de l'acolliment produeix una desvirtuació de la naturalesa de l'acolliment, que perd la funció temporal de substitució del centre.**

2009 INFORME: LA PROTECCIÓ DE LA INFÀNCIA EN SITUACIÓ D'ALT RISC SOCIAL A CATALUNYA

8.6. ELS ACOLLIMENTS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC

Així, en les queixes rebudes s'han pogut constatar allargaments de l'acolliment que depassaven amb escreix el termini previst com a màxim: en un cas aquest l'allargament va ser de més de deu mesos (Q 00001/06) i, en un altre (Q 13438/06), d'un any i mig.

En ambdós casos es tractava de nadons que havien anat a viure amb aquestes famílies amb pocs dies de vida.

Aquest allargament acaba provocant una desvirtuació de la naturalesa de l'acolliment, que perd la funció temporal de substitució del centre: **la família acollidora acaba assumint un paper de substitució de la família biològica que va més enllà de les funcions de guarda. Els infants, al seu torn, adquireixen un fort vincle amb la família acollidora, amb la qual han conviscut gairebé des que van néixer.**

Davant d'aquestes disfuncions, el Síndic ha recomanat al Departament d'Acció Social i Ciutadania que doni un tractament especial quant a la priorització i l'agilitació de les gestions i els tràmits necessaris per fer efectiva la proposta de mesura i recurs per als nadons acollits del programa d'urgència i diagnòstic, sigui quina sigui aquesta mesura. En aquest sentit, l'agilitat a l'hora de facilitar un marc adequat i estable per a l'infant hauria de ser un objectiu compartit entre la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, competent en propostes de mesura i recurs, i l'Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció, que hauria de vetllar perquè el període d'estada de l'infant en la família acollidora fos adequat.

Pel que fa als casos concrets, no és possible que elSíndic valori quin és el recurs o la resposta més adequada per a cada infant en els casos plantejats, quehaurà d'estudiar en cada cas l'equip tècnic corresponent.

Tanmateix, s'ha recordat a les famílies acollidores quina és la naturalesa del recurs, necessàriament temporal, i també s'ha recordat molt especialment al'Administració que, en aquests casos d'allargament excessiu de l'acolliment d'urgència, **l'interès pel compliment del programa i el respecte a la naturalesa del recurs no han de prevaldre respecte de l'interès de l'infant en concret, que ha de ser sempre el criteri principal de valoració.**

D'acord amb aquest interès, que ha de ser valorat de manera individualitzada, el Síndic ha recomanat que una família acollidora d'urgència i diagnòstic pugui ser estudiada com a sol·licitant d'adopció de l'infant acollit, en cas que en casos d'allargament excessiu de l'acolliment l'interès de l'infant ho recomani.