

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

NÚMERO 47 / SEGONA ÈPOCA / JUNY 2001



**Consell
de Mallorca**

alimara

Núm. 47

Segona època, juny 2001

Edita: Consell Insular de Mallorca
Departament de Serveis Socials
General Riera, 67
07010 Palma
Tel: (971) 76 07 62
Fax: (971) 76 19 52

Equip editor: Jaume Mateu Martí
Catalina García Garí
(En aquest número hi ha col·laborat el
Servei de Protecció al Menor i Atenció a la Família)

Portada: Joguines II (original 23 x 40 cm)
Jordi Miralles i Hostalot

Maquetació
i impressió: Esment, centre especial de treball d'Amadip

Dipòsit legal: PM-128-1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

L'ORDENACIÓ DELS PROGRAMES D'ACOLLIMENT RESIDENCIAL. ELEMENTS PER A LA SEVA REDEFINICIÓ

Josep Lluís Oliver Torelló,
Pedagog. Cap de la Secció de Planificació

INTRODUCCIÓ

La qüestió de l'acolliment residencial apareix en els darrers temps com una funció del sistema de protecció a la infància que se situa entre la crisi i la redefinició. Crisi, atès que durant els darrers anys, tot i ésser el recurs de protecció hegemònic, ha sofert canvis profunds que l'han fet oscil·lar entre orientacions que propugnaven la seva desaparició i altres que han assumit recentment la seva modernització.

Durant els darrers 50 anys i derivat tant de determinades aportacions clàssiques que els tenien de connotacions negatives (Spitz, 1945; Bowlby, 1951) com de la més recent i progressiva diversificació dels recursos i mesures de protecció a la infància, els recursos residencials de protecció de menors han vingut a considerar-se «el recurs a extingir».

Arguments vinculats a la creença en la ineficàcia, i fins i tot en la seva «perniciositat», juntament amb la necessitat d'afirmació dels altres recursos esmentats i determinades consideracions relacionades amb l'elevat cost econòmic del recurs, han originat una certa «mala imatge» del recurs residencial. A tot això, la creixent conflictivitat dels menors acollits i algun cas de maltractament institucional han vingut a reforçar aquesta creença.

Creim que aquesta concepció, a més de reduccionista, ofereix una visió simplificada de la realitat i és el reflex d'un sistema encara no consolidat ni estabilitzat. Prova d'això és el fet que no s'ha avaluat, de forma sistemàtica i metodològicament consistent, cap dels recursos d'atenció a la infància.

Pensem que tots els recursos tenen «pros i contres» i que tots aporten elements positius a la protecció de la infància.

La nostra postura s'orienta vers la construcció d'un sistema de serveis socials d'atenció a la infància ben estructurat i amb prou diversitat de serveis i recursos assistencials que permetin atendre amb eficàcia els diferents reptes socials i educatius que cada cas presenta. Aquesta tasca s'aferma, encara amb més gran força, en un moment en el qual està prevista la reforma de la Llei d'Acció Social i en la qual la recerca d'un sistema estructurat que superi i millori el vigent apareix com un important factor per tal d'evitar buits i mancances institucionals, especialment en un sector tant important i delicat com és el de la protecció a la infància.

L'ESTRUCTURA DELS SERVEIS SOCIALS DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA

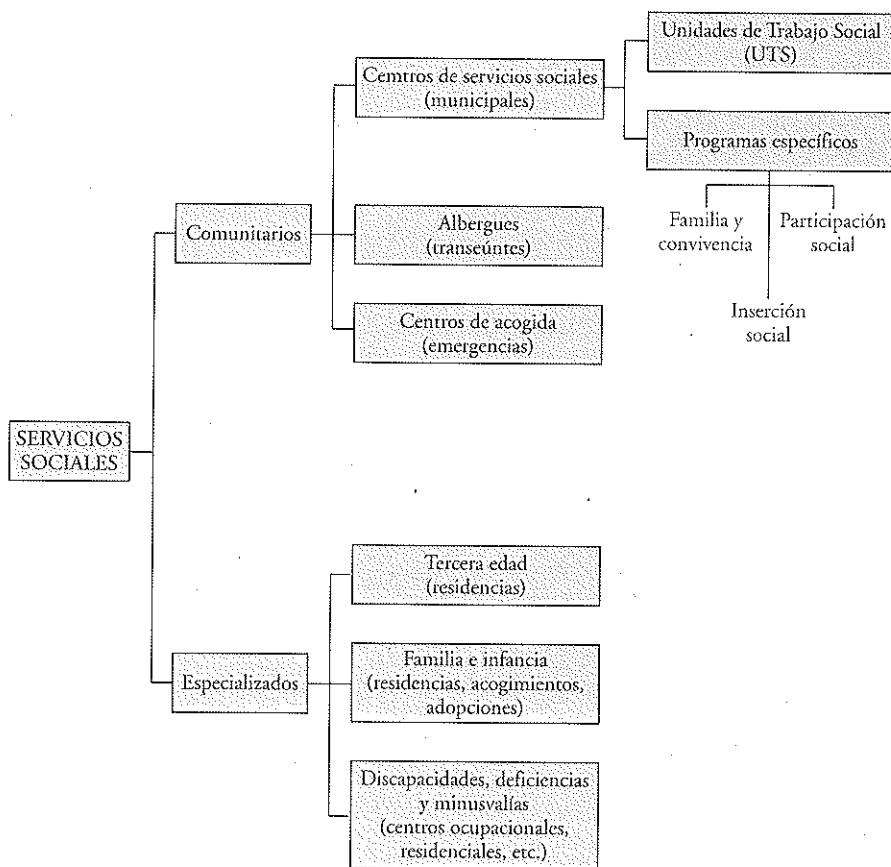
Actualment, com és sabut, la funció protectora de la infància específicament considerada, va a càrrec de les diferents entitats titulars competents, situades totes elles en un nivell especialitzat de l'administració¹.

Tot i això, tots els nivells de les administracions mantenen algun tipus de responsabilitat en la matèria. Per efectuar aquesta tasca, cal establir quins són els nivells des dels quals actuen els diferents serveis d'atenció a la infància, i també la tipologia de recursos que es pot adaptar millor, tot i que inicialment sigui de manera formal, a l'atenció de les necessitats expressades.

En primer lloc, cal detallar els recursos que podem englobar a nivell d'atenció primària, tant en el seu àmbit d'intervenció individual/familiar o comunitari.

En segon terme, podem parlar del nivell d'atenció secundària, caracteritzat per un nivell especialitzat on s'atenen determinades necessitats socials específiques. És en aquest nivell en el qual ens trobam amb les diferents formes que actualment presenta el que, de forma genèrica, podem denominar *acolliment residencial*.

Tot i que en aquests moments encara és oberta la discussió quant a la distinció entre determinats serveis socials d'atenció primària i serveis socials d'atenció secundària i especialitzada, creim que la proposta de Fernández del Valle (1995) es prou aclaridora quant a l'estructura dels Serveis Socials al nostre estat en el moment actual:



Fernández del Valle (1995)

Així mateix, també hi ha altres propostes, entre les quals creim també il·lustrativa la de Sáiz, M. (1989). Aquesta no difereix substancialment de l'efectuada per Fernández del Valle (1995). Les diferències entre ambdues són més d'enfoc i de referent tipològic que de contingut.

ATENCIÓ PRIMÀRIA	Trets comuns	ATENCIÓ SECUNDÀRIA
Circuit d'atenció directa de les demandes fetes pels usuaris (individus, grups, col·lectius) És de caire polivalent (serveis polivalents i especialitzats) Té caràcter territorial. • Delimitació geogràfica no massa extensa. • Plans d'actuació territorial. Prioritza els projectes, serveis i recursos en funció de les necessitats detectades i prioritzades en aquell territori. Adaptabilitat de les seves respostes. Plataforma de coordinació entre serveis de diferents dependències, públiques i privades, que actuen en una mateixa població o territori. Té caràcter globalitzador. Tenen caràcter obert en grau màxim. No té caire institucional.	Té caire interdisciplinari.	Circuit d'atenció indirecta de la demanda de l'usuari. Cal derivació prèvia d'un altre professional. És de caire especialitzat (exclusivament serveis especialitzats) Pot tenir o no caràcter territorial. No és un caràcter que la defineixi. Serveis mediatitzats. Defineixen quin tipus de població acolliran. L'adaptabilitat de les seves respostes és molt reduïda i no es refereix al tipus de població atesa sinó a les tècniques utilitzades, etc. No es planteja la coordinació a nivell territorial necessàriament. Si més fàcilment a nivell funcional per temes comuns. Aplica el caràcter globalitzador a un univers de població molt més restringit i delimitar a priori. Tenen caràcter obert de diferents graus. Compten amb recursos institucionals i de medi natural.

Sáiz, M. (1989)

La nostra proposta, ja adaptada al sistema de protecció a la infància, se situa en relació a un model dinàmic on els diferents nivells dels serveis i recursos responen a la relació amb el suport o la substitució de la família.

SUPORT A LA FAMÍLIA

Serveis d'atenció primària generals: socials, educació, salut... (informació, SAD bàsic, gestió de prestacions, etc.)		← NIVELL PRIMARI
	Serveis específics sectorials: ensinistrament cognitiu, escoles de pares, SAD específic, etc.	
NIVELL SECUNDARI →		Serveis de substitució temporal o parcial: centres de dia, residències, acolliment familiar temporal, vivendes tutelades, etc.
		Serveis de substitució de la família: llars funcionals, acolliment familiar permanent, adopcions, etc.

SUPORT A LA FAMÍLIA

Adaptat a partir de Ballester, I.I. (1990)

Podem apreciar com, tot i que les principals actuacions en matèria de protecció de menors se situen en els nivells secundaris especialitzats, les actuacions en matèria d'atenció a la infància afecten a tots els nivells i graons del sistema de Serveis Socials.

Podem afirmar que a Mallorca hi ha un nombre determinat de recursos de protecció de menors que estan inserits en els nivells abans esmentats. Aquests duen a terme la seva tasca d'acord amb intervencions diferenciades en l'àmbit de la protecció de la infància.

Aquests serveis poden diferir substancialment tant en els seus objectius assistencials com en les seves intervencions concretes i és lògic que així sigui, ja que si es vol crear una xarxa de serveis estructurada amb criteris d'eficàcia i eficiència² quant a la protecció de la infància i a la seva qualitat de vida, no hi ha més remei que abordar el tema des d'una lògica global que aglutini i integri els diferents nivells susceptibles d'abordar la seva protecció.

A Mallorca, la implantació d'una estructura planificada i la tasca de la clarificació teòrica dels programes d'intervenció socioeducativa en contextos residencials encara està per fer, amb el que això suposa de retard històric quant a altres comunitats autònomes de l'Estat. Aquesta indefinició genera problemes i disfuncions tant en els professionals del sector, com —i de forma molt més important— en els nins i les nines en situació de risc o desemparament.

LA CLASSIFICACIÓ DELS PROGRAMES I SERVEIS RESIDENCIALS DE PROTECCIÓ DE MENORS

A la Llei 7/1995, de dia 21 de març, de guarda i protecció dels menors desemparats de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, figura una tipologia referent a les diverses modalitats que han de presentar els centres d'acollida:

- a) Llarls infantils i juvenils. Es defineixen com a «...centres destinats a menors en edat escolar³».
- b) Residències infantils. Són «...centres destinats a menors en edat escolar⁴».
- c) Residències juvenils. Són «...centres destinats a joves en edat de formació i aprenentatge professional i d'iniciació al treball⁵».

No hi ha cap tipologia de centres consensuada en les diferents administracions autonòmiques de l'Estat ni, menys encara, a escala internacional. En el present, coexisteixen diversos criteris definitoris d'aquesta tipologia. De vegades, el criteri té a veure amb l'horari d'obertura del centre (centres de dia, serveis de 24 hores, ...); d'altres amb el tipus de prestació que s'ofereix (primera acollida, atenció temporal, observació, diagnòstic, d'urgència, centre de socialització...); en ocasions el criteri és pròpiament tipològic (llar funcional, residència, pis...) i altres vegades domina la dependència orgànica institucional (institució, centre, etc.).

Així i tot, nosaltres, en aquest treball compartim la proposta de la Federació d'Associacions per a la Prevenció del Maltractament a la Infància —FAPMI— (Muñoz, R. i Redondo, E., 1998). En ella s'estableix una taxonomia on, a més del criteri de la titularitat —pública o privada— del servei, s'estableixen sis tipus de centres d'acord, en primer lloc, amb la finalitat d'aquests i, després, d'acord amb les seves dimensions:

1. Llar: centre que acull un màxim de 12 infants.
2. Miniresidència: centre que acull un nombre d'infants situat entre 13 i 25.
3. Residència: centre que acull més de 25 infants.
4. Centre d'urgència: centre que acull infants que han de sortir del seu domicili amb caràcter d'urgència.
5. Centre de dia: centre en el qual els infants no hi fan nit, retornant als seus domicilis per dormir.
6. Centre de Tractament: centre on es presta atenció a nins i nines que presenten algun tipus de problemàtica que requereix d'una intervenció específica.

En qualsevol cas, els serveis residencials per a menors a l'illa de Mallorca participen d'una lògica estructural congruent amb la dinàmica general que afecta el sector de protecció a la infància.

En aquest sentit, els dispositius residencials han de ser considerats com a «...recursos imprescindibles en una xarxa de serveis de protecció a la infància» i com a «part d'un continu de serveis que, en la majoria dels casos, són complementaris d'altres i susceptibles d'utilització simultània o successiva, i no incompatibles o excloents entre si⁶» (Fernández del Valle, 1996, 406 a De Paul i Arruabarrena —coord.—, 1996).

EL CONCEPTE D'ACOLLIMENT RESIDENCIAL A CENTRE DE GUARDA I PROTECCIÓ DE MENORS

El centre de guarda i protecció de menors ha estat objecte de diversitat de definicions.

La Llei 21/1987, d'11 de novembre, mitjançant la qual es modifiquen determinats articles del Codi Civil i de la Llei d'Enjudiciament Civil en matèria d'adopció, no defineix d'una forma clara la figura de l'acolliment residencial a centre de guarda de menors. És més, utilitza de forma sinònima els conceptes de «llar», «establiment» i «institució».

La principal novetat que la Llei objecte d'anàlisi introdueix quant al concepte que ens ocupa, és la facultat que atorga a les diverses Comunitats Autònomes amb competències en matèria de protecció de menors per tal d'habilitar com a institucions col·laboradores d'integració familiar

«...aquelles Associacions o Fundacions sense afany de lucre, constituïdes de conformitat amb les Lleis que els siguin d'aplicació, en l'estatut o regles de les quals figuri com a finalitat la protecció de menors i sempre que disposin dels mitjans materials i equips pluridisciplinars necessaris per al desenvolupament de les funcions encomanades» (Disposició Addicional Primera).

La Llei Orgànica 1/1996, de Protecció Jurídica del Menor, no fa cap definició explícita de l'acolliment residencial.

Així i tot, en el seu Article 21 considera la mesura de l'acolliment residencial com un servei de caràcter especialitzat.

Significativament, inicia la redacció de l'artículat esmentat destacant la importància de l'experiència de vida familiar en el desenvolupament de l'infant. Si aquesta no és possible, o no fos convenient per als interessos del menor i, en conseqüència, calgués l'internament d'aquest en un centre, es procurarà que aquest reuneixi característiques que permetin que la seva actuació es desenvolupi de forma que pugui ser considerat, temporalment⁷, com a la llar del menor a tots els efectes.

El Ministeri de Treball i Afers Socials (1998) defineix la mesura de guarda a centre de menors o «assimilats» amb els següents termes:

«Medida protectora consistente en el cuidado y custodia del menor, bien como contenido propio de la tutela o con independencia de que esta se haya asumido, cuando se lleva a efecto mediante el ingreso del menor en un Centro o establecimiento, sea propio o colaborador.

Se consideran asimilados a los Centros, a estos efectos, los pisos tutelados, hogares funcionales, miniresidencias, etc., tanto de titularidad de la Entidad Pública como de centros colaboradores.» (MTAS, 1998, s/p)

Com es pot veure en la definició revisada, no s'aborda la qüestió de la tipologia o modalitat d'acolliment residencial, introduint-se la denominació de centre *assimilat*⁸.

Panchón (1993, 81), recollint la definició oficial que fa la Direcció General d'Atenció a la Infància de la Generalitat de Catalunya, defineix l'acolliment residencial a centre de guarda de menors com:

«...un lloc on es poden atendre les necessitats del nen/a en aquells casos en què la família no pot o no està capacitada per fer-ho, o quan cal protegir el nen/a, d'alguna forma d'abandonament, maltractament o explotació, o quan està en perill la seva integritat física, psíquica o moral. Per això, majoritàriament, els centres tendiran a reproduir les condicions de vida ordinària, amb unes dimensions reduïdes i abastant franges d'edat àmplies(...); els Centres Residencials d'Acció Educativa han de tenir present el seu caràcter de recurs temporal i, per tant, han de posar especial èmfasi a treballar la tornada a casa del nen/a en els casos que sigui possible, o l'autonomia personal, o el possible acolliment en família aliena, i sempre i a propòsit de l'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència corresponent, o dels Serveis Socials d'Atenció Primària en el seu defecte, per a aquells que no poden retornar a la pròpia».

A la Llei 7/1995, de dia 21 de març, de guarda i protecció dels menors desemparats de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, es defineix la figura de l'*Acolliment institucional*.

Segons l'Article 25 de la citada Llei, l'acolliment institucional es constituirà quan la situació de desemparament tenguí caràcter transitori, estigui desaconsellat l'acolliment familiar pels equips tècnics pertinents, no existeixin familiars o persones idònies per acollir el menor o que «tot i concórrer els requisits per a l'acolliment pre-adoptiu, aquest no s'hagi constituït».

A la mateixa Llei s'estableixen, també, diversos aspectes que fan referència a aspectes d'organització dels centres d'acolliment residencial⁹.

Al Decret 46/1997, de 21 de març, pel qual s'ordena, en l'àmbit territorial de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, l'establiment i la regulació dels requisits per a l'acreditació i habilitació de les entitats col·laboradores de l'Administració en matèria de guarda de

menors i integració familiar s'estableix com a funció d'aquestes «...l'acolliment residencial de menors i el seu tractament socioeducatiu i de formació integral».

Els centres habilitats hauran de desenvolupar les següents funcions:

- Veïllar pel menor, tenir-lo en la seva companyia, alimentar-lo, educar-lo i procurar-li una formació integral, en el marc de l'estricta respecte als seus drets.
- Establir per a cada menor un Pla educatiu individualitzat que contempli que el/la menor estigui ingressat/da el menor temps possible.
- Informar periòdicament de l'evolució del/de la menor.
- Intermediar en les relacions i visites amb familiars.
- Oferir un treball terapèutic amb els/les menors i les seves famílies.

Per a Muñoz, R. i Redondo, E. (1998, 29-30), el centre no és més que l'espai físic en el qual es poden desenvolupar diversitat de programes destinats a atendre les necessitats dels infants:

«Lo que, en realidad, resulta relevante es cómo se organizan los diferentes elementos de la intervención para satisfacer una determinada finalidad. Esta, bien puede ser proporcionar un contexto de protección con carácter urgente, o proporcionar un contexto educativo al tiempo que se prepara al niño para su vuelta a su familia, o preparar a los adolescentes para una vida autónoma... Cada uno de estos posibles objetivos precisan de una forma específica de Atención Residencial concretada en un programa residencial determinado. Cada programa responde, pues, a necesidades definidas y requiere para su desarrollo diferentes recursos entre los cuales está el contexto físico concreto: el Centro».

Per a Hellicx i Van der Bruel, (1994, 137) «l'atenció residencial és aquell tipus d'atenció en acolliment en què l'infant o l'adolescent roman durant un període més llarg o més curt».

Els centres de guarda i protecció de menors, tot i que, com hem vist, actuen a partir de diferents objectius relacionats amb els menors acollits, en determinats casos es plantegen l'objectiu, per necessitat o per elecció, de treballar amb aquests fins a la seva majoria d'edat, òbviament en funció d'aconseguir un grau d'autonomia en el menor que permeti responsabilitzar-se d'ell mateix.

Tot i que aquest recurs, en l'actualitat, es planteja com a un recurs temporal, en molts casos aquesta temporalitat finalitza quan el/la menor ha de deixar el centre per haver arribat a la majoria d'edat. Aquest fet, inicialment, es pot produir perquè el/la menor ingressi al centre en edats ja pròximes als divuit anys o bé perquè s'estimi que, senzillament, aquest és el recurs més adequat a la situació del/la jove i fins i tot (en determinats casos), perquè així ho demani aquest.¹⁰

Com veurem posteriorment, des de principis dels anys vuitanta, a tot Europa s'ha produït una disminució del percentatge del total de menors acollits¹¹ i ha disminuït la mitjana de temps d'internament dels menors a centres (Muñoz i Redondo, 1998; Fernández del Valle, 1996; Colton i Hellinckx, 1993; Rowe i cols., 1990 i Skinner, 1992).

Al mateix temps, s'ha incrementat l'edat mitjana dels menors en les residències, essent la franja 12-16 anys la que major volum d'efectius presenta. Aquest fet és degut a la tendència que presenten els serveis socials d'atenció a la infància cap a la utilització de recursos de suport familiar i/o d'acolliment familiar en edats anteriors als dotze anys, i també a les dificultats que suposa la reintegració familiar d'un menor en període adolescent o el seu acolliment familiar.

Els factors abans esmentats plantegen, doncs, la necessitat d'implantar actuacions i recursos destinats tant a la preparació de la sortida del/de la menor del centre als divuit anys com a la continuïtat de la intervenció dels serveis socials més enllà de la majoria d'edat civil del/de la menor.

Això suposa que, en certa mesura, tota l'actuació del centre planteja un enfocament orientat vers el resultat de la seva intervenció educativa que és interpretable en termes

d'inscripció social del menor o, en qualsevol cas, d'acord amb les capacitats d'aquest per afrontar la vida autònoma.

S'espera que, sobretot, l'estada del menor al centre, durant el temps que duri, haurà aportat canvis educatius i d'aprenentatge que situïn l'individu en millors condicions quant a la comprensió i afrontament de la seva història biogràfica, amb la globalitat de la seva personalitat, amb la generació i conformació de valors i actituds, amb l'elecció de determinades estratègies comportamentals i conductuals, amb les seves relacions amb els altres i amb la seva relació en la inscripció en l'entorn social i laboral.

Aquests canvis han d'anar dirigits a la globalitat de la persona, afectant tant els nivells individuals com a la competència prosocial d'aquesta i, en conseqüència, a la seva capacitat de relació amb el medi i a la forma concreta en què es produeixi la seva inscripció social.

Tot i que la veritable tasca educativa del centre es realitza dia rera dia, aquesta, sempre i en alguna mesura, està enfocada cap a l'individu autònom o inserit en un context social i familiar protector.

Les diverses conseqüències que ha tingut el moviment desinstitucionalitzador generat en els anys seixanta i setanta ha originat que alguns autors reaccionin afirmant la validesa de l'acolliment residencial com a una alternativa positiva per a un *determinat tipus de menors* o matisant les valoracions efectuades al respecte fins aleshores quant a l'acolliment residencial:

«Sin embargo, también hemos podido aprender que los juicios aventurados y no basados en las investigaciones (como la creencia en los desastrosos resultados que se vaticinaban para los que vivían en «instituciones») no deben merecer mucha atención. Sobre todo como forma de ocultar nuestra real falta de conocimiento en estas materias.» (Fernández del Valle, 1999, 155).

Veim, doncs, com, una vegada més, la realitat ens remet a la ciència per tal d'evitar interpretacions errònies basades en judicis aventurats o interessats a través de l'avaluació i la investigació.

BIBLIOGRAFIA

- BALLESTER, L. (1990) a DD. AA. Bases per a la Planificació de l'Acció Social a Mallorca. Palma: Consell Insular de Mallorca.
- BOWLBY, J. (1951). Maternal care and mental health. Ginebra: World Health Organization.
- COLTON, M. J. i HELLINCKX, W. (1993). Child care in the EC. Aldershof. Arena
- DE PAÛL, J., ARRUABARRENA, M. I. i cols. (1996). Manual de protección infantil. Barcelona: Masson.
- FERNÁNDEZ DEL VALLE, J. (1995). Evaluación de programas en servicios sociales. A Fernández Ballesteros, R. Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud. Madrid. Síntesis.
- FERNÁNDEZ DEL VALLE, J. —dir.— (1999). «Y después... ¿Qué?». Estudio y seguimiento de casos que fueron acogidos en residencias de protección de menores en el Principado de Asturias». Oviedo: Consejería de Servicios Sociales. Principado de Asturias.
- HELLINCKX, W. i VAN DER BRUEL, B. (1994). Nous corrents d'atenció residencial per a infants i adolescents amb problemes psicològics a Europa. A Congrés Europeu d'atenció a la Infància. 1992. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES (1998). Estadística básica de protección a la infancia. Madrid: Centro de Estudios. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- MUÑOZ, R. i REDONDO, E. (dir.). (1998). Manual de Buena Práctica para la Atención Residencial a la Infancia y Adolescencia. Madrid: FAPMI-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- PANCHÓN, C. (1993). Les llars infantils: una alternativa als nens en risc social. Barcelona. Tesi Doctoral.
- ROWE, J., CAIN, H., HUNDLEBY, M., KEANE, A. (1990). Child care now. Londres: BAAF.

- SAIZ, M. (1989). Els serveis socials d'atenció primària i d'atenció secundària. A DD. AA. Treball social. Conceptes i eines bàsiques. Barcelona: ICESB.
- SKINNER, (1992). Another kind of home. A review of residential child care. Edimburg: HMSO.
- SPITZ, R. A. (1945). Hospitalism. An inquiry into the genesis of Psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 53-74.

NOTES

¹ Generalment, aquestes depenen de les Comunitats Autònomes, llevat dels casos d'Àlaba i Guipúscoa, que depenen de les respectives Diputacions Forals; de la Comunitat Autònoma de les Illes Canàries, que depenen dels respectius Cabildos Insulars; i de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, dependents dels respectius Consells Insulars.

² Entenem ambdós conceptes de la següent manera:

Eficàcia: mesura dels resultats que s'han produït fruit de la pròpia implementació d'un programa o projecte. Aquesta valoració suposa determinar en quina mesura les intervencions derivades de l'aplicació del programa han produït els efectes esperats, n'han produït d'altres no esperats o, fins i tot, no n'han produït.

Eficiència: la relació que s'estableix entre els recursos (traduïts en unitats de cost econòmic) invertits en un programa i el grau d'assoliment dels objectius plantejats (considerats com a productes).

³ Aquestes no podran excedir de les dotze places i en un març establiment no hi podrà haver més d'una llar.

⁴ La capacitat d'aquestes no podrà excedir de les vint places.

⁵ La capacitat d'aquestes tampoc no podrà excedir de les vint places.

⁶ Cal especificar que es fa referència a un model general d'institució en el qual no existeix una separació radical de la família sinó que, des d'una diversitat important de recursos, s'intenta complementar l'actuació d'aquesta.

⁷ En l'articulat citat es fa constar, també, que la durada de l'acolliment residencial serà la menor possible.

⁸ Aquesta denominació no s'ha trobat en cap altre document ministerial que precisi el seu significat. Es tendeix a pensar que, atesa la naturalesa del document consultat, s'ha de considerar com una denominació operativa exclusivament a efectes estadístics.

⁹ Aquests fan referència als següents aspectes:

1. Criteris de selecció dels residents.

2. Tracte afectiu i educatiu que es dispensarà al menor.

3. Funcions del Director del centre o institució.

4. Existència i característiques d'un reglament intern de centre. Aquest contemplarà mínimament la regulació d'aspectes tals com el sistema pedagògic del centre, el paper de cada un dels professionals i dels equips educatius, la metodologia de treball educatiu, el sistema informatiu i de registre del centre, l'avaluació de les intervencions, els règims de visites i els contactes dels menors amb l'exterior, la relació amb l'autoritat judicial i el sistema d'informes, i l'abast de les intervencions educatives.

¹⁰ També, a títol d'hipòtesi, es podria produir per la manca de canvis significatius en el seu context familiar que permetin la reintegració familiar.

¹¹ En gran mesura aquest factor és degut a la caiguda espectacular de les taxes de natalitat.